

INSTRUCTION
SUR LA PRATIQUE
DE L'INOCULATION
DE LA PETITE VÉROLE.

INSTRUCTION
SUR LA PRATIQUE
DE L'INOCULATION
DE LA PETITE VÉROLE;

SUIVIE

D'un Précis sur la Nature et le Traitement de la Petite Vérole, extrait des Leçons du C. Portal, Professeur de Médecine au Collège de France.

PAR LE C. SALMADE,
Médecin, ancien Chirurgien de l'Hôtel National des Invalides, Membre de la Société des Naturalistes de Paris, et de la Société Médicale d'Émulation, Aide-Anatomiste au Muséum d'Histoire Naturelle.

A PARIS,

Chez Merlin, Libraire, rue du Hurepoix, n°. 13, près du Pont Saint-Michel.

AN SEPTIÈME.


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

AVANT-PROPOS.

Les succès de l'Inoculation de la Petite Vérole sont aujourd'hui généralement reconnus : les préjugés qui servirent trop long-temps de prétextes pour la combattre, ne peuvent plus lutter contre la raison et l'expérience ; on ne doit donc songer maintenant qu'à étendre les progrès de cette pratique salutaire.

Mais elle ne doit plus être un bienfait exclusif pour les personnes riches : celles qui sont le moins favorisées de la fortune, doivent aussi participer à ce moyen précieux de se préserver de la Petite Vérole naturelle, affreuse maladie, qui, chaque année, enlève au moins un septième de la population. Pour les faire jouir de cet avantage, il faut que tous ceux qui exercent l'art de guérir, s'accoutument à faire cette opération, qui est une des plus faciles.

Le citoyen *Portal*, dans ses leçons publiques, que j'ai suivies, d'abord comme son

Élève, et ensuite comme son Prosecteur, n'a cessé de dire qu'afin de propager plus aisément cet inappréciable bienfait de l'Inoculation, il seroit nécessaire qu'elle fût connue de tous les gens de l'art. Nourri moi-même des savantes leçons du célèbre Sabatier, dont la bienveillance me flatte autant qu'elle m'honore, j'ai eu occasion de me convaincre que rien n'est plus avantageux pour le médecin, que de se livrer à la pratique des opérations chirurgicales.

Je me suis donc attaché à l'expérience de l'Inoculation, et j'ai constamment remarqué que mes succès dans le traitement de la Petite Vérole n'étoient dûs qu'à l'Inoculation elle-même, qui de sa nature est toujours exempte de dangers, lorsqu'elle est habilement dirigée.

L'art de l'Inoculation ne se borne pas simplement à communiquer la Petite Vérole; celui qui l'exerce, doit savoir diriger le traitement des inoculés, de manière à les rapprocher, autant qu'il est possible, de ceux qui éprouvent la Petite Vérole la plus bénigne. Il doit donc connoître la marche de la Petite Vérole naturelle, ses

espèces, ses périodes, et non-seulement ses terminaisons heureuses, mais aussi ses terminaisons fâcheuses, qui y sont malheureusement trop fréquentes, afin de faire, dans la Petite Vérole artificielle, une juste application de ses moyens curatifs.

Mais comme les leçons d'un Professeur ne peuvent être véritablement utiles que lorsqu'elles sont accompagnées de démonstrations, j'ai cru que pour instruire plus parfaitement les Élèves en Médecine, il convenoit que ceux qui pratiquent l'Inoculation, les appelassent auprès d'eux, comme je l'ai fait, pour les mettre à portée de suivre la marche de la nature et les procédés de l'art dans les Petites Véroles inoculées. Ainsi, non-seulement les progrès de l'Inoculation s'étendront davantage, mais les malades, dirigés par des Praticiens expérimentés, seront encore infiniment mieux traités. Cette méthode d'enseignement, dont les avantages sont évidens, est celle que professe le savant *Pinel*, dans ses leçons de Clinique.

Pour que les principes qui émanent de la théorie, et qui servent à diriger dans

la pratique, puissent être en tout temps sous les yeux de ceux qui doivent y recourir, je ne me suis pas contenté d'indiquer la manière de préparer et de conduire le traitement des inoculés ; j'ai donné encore, de l'aveu du cit. *Portal*, un précis de ses Leçons sur la Nature et le Traitement de la Petite Vérole; il formera la Seconde Partie de ce Traité. J'espère que ses disciples le liront avec d'autant plus d'intérêt, qu'ils n'ont pû en avoir que des extraits insuffisans, quoiqu'ils apportent la plus grande exactitude à suivre ses leçons, et le plus grand zèle à les recueillir.

C'est ainsi que réunissant l'instruction sur la Petite Vérole artificielle aux observations faites sur la Petite Vérole naturelle, on pourra se former des idées plus justes et plus complettes de cette maladie, et une méthode beaucoup plus sûre pour la guérir.

INSTRUCTION

SUR LA PRATIQUE DE L'INOCULATION DE LA PETITE VÉROLE.

Suivie d'un Précis des leçons du Cen. Portal, sur la nature et le traitement de la Petite Vérole.

PREMIÈRE PARTIE.

Instruction sur la Pratique de l'Inoculation de la Petite Vérole.

CHAPITRE PREMIER.

Origine de l'Inoculation.

La plupart des découvertes sont dues au hasard, sans que le génie de l'invention y ait aucune part; d'autres fois, elles sont le résultat du raisonnement fondé sur l'observation et l'imitation de la nature.

On sait que la petite vérole peut se communiquer de diverses manières, par une con-

tagion naturelle; on a aussi remarqué qu'elle étoit de toutes les maladies, auxquelles l'espèce humaine est exposée, la seule qui eût l'avantage de ne pas se reproduire une seconde fois sur le même individu.

Presque personne n'est exempt de cette maladie; mais on sait qu'elle arrive plutôt dans les uns, et plus tard dans les autres, selon que son développement est excité par la contagion. Autant il y a de l'avantage à avoir de bonne heure cette maladie, dans un âge et dans un temps où le corps se trouveroit disposé à en combattre heureusement la violence et les effets; autant il y a de l'inconvénient et même du risque à en être atteint dans un âge plus avancé, et dans des circonstances où le corps pourroit n'être pas suffisamment préparé à soutenir cette épreuve; outre cela l'inquiétude naturelle qui accompagne la crainte de cette maladie, à cause de ses dangers relativement à la vie, à la santé, et même à la beauté du corps, est un mal dont beaucoup de personnes ont pu desirer d'être délivrées.

Telles furent les considérations qui ont dû faire prendre, dans le modèle de la contagion naturelle, la première idée de l'inoculation de la petite vérole, qui consiste à insérer le

germe, ou le levain de cette maladie, pris dans la matière des pustules d'un sujet qui en est atteint, dans le corps d'un autre sujet qui ne l'a pas encore eue.

L'inoculation n'est donc autre chose qu'une contagion artificielle, par le moyen de laquelle on peut, en y apportant les précautions convenables, communiquer la petite vérole sans aucun danger ni suites fâcheuses; de manière que l'on prévient ainsi l'effet tardif, incertain, et presque toujours funeste du développement de cette maladie, occasionné de toute autre manière, souvent même lorsque le corps y est le moins disposé.

La nature, en condamnant le genre humain à la petite vérole, avoit donc évidemment mis le remède à côté du mal : mais le mal a existé long-tems avant la découverte du remède : tant il est vrai que l'art de prévenir les maladies, de les guérir ou de les adoucir, tient aux progrès de notre raison, et au développement de notre intelligence.

Suivant le docteur Maitland, « si l'on examine bien la médecine, on verra qu'elle est » fondée sur le seul principe de guérir les » maladies *naturelles* par des maladies *artificielles*. La saignée n'est-elle pas une hé- » morragie artificielle? La différence entre

» un vomissement produit par une indiges-
» tion, et un vomissement produit par un
» remède, est-elle assez grande pour pouvoir
» dire que le premier est une maladie, et
» que l'autre ne l'est pas? Les vésicatoires,
» les cautères, les sétons, ne sont-ils pas
» des apostèmes artificiels?.... Et si les
» médecins causent souvent des maladies ar-
» tificielles, non-seulement pour guérir des
» maladies naturelles, mais aussi pour les
» prévenir, ils ne font donc qu'imiter la na-
» ture, laquelle entreprend fréquemment de
» guérir une maladie par une autre (1) ».
— Il est facile de faire l'application de ces réflexions judicieuses à l'inoculation de la petite vérole.

Il paroît que l'inoculation a été pratiquée de tout temps en Géorgie et en Circassie; cependant ce n'est qu'au commencement de ce siècle qu'elle a été apportée, ou du moins renouvelée, par une Thessalienne, à Constantinople, où Emmanuel *Timoni* et Jacques *Pilarini*, témoins de ses succès, apprirent à la pratiquer, inoculèrent ensuite plusieurs

---

(1) *Maitland. Account of inoculating the small pox vindicated*, etc. dans les Mémoires littéraires de la Grande-Bretagne, tome XII, pages 489 et 490.

enfans, et firent connoître l'inoculation par leurs écrits (1).

Mais c'est à lady *Vortley Montaguë*, ambassadrice d'Angleterre à la Porte, qu'on doit en Europe la connoissance de l'inoculation; elle fit inoculer son fils à Constantinople, et sa fille à Londres, en 1721, d'où, malgré toutes les diatribes, l'inoculation a été répandue dans le reste de l'Europe.

Tronchin la pratiqua à Genève sur son propre fils en 1748; *Haller* et *Bernoulli* la célébrèrent la même année, et la firent pratiquer en Suisse en 1753; le célèbre *la Condamine* écrivit en France sur l'inoculation qu'il avoit vu pratiquer en Angleterre, et lut un mémoire à ce sujet à une rentrée publique de l'académie des sciences. Elle fut heureusement pratiquée à Florence en 1755. Cette même année parurent à Rome deux dissertations polémiques contre cette salutaire opération; mais bien loin de lui nuire, elles ne servirent qu'à la répandre davantage dans toute l'Italie. Le docteur *de Haen*, qui a aussi écrit contre l'inoculation, quoiqu'il ait d'ailleurs si bien mérité de la mé-

---

(1) Voyez les Transactions philosophiques de 1613, les Actes de Léipsick de 1614, ainsi qu'une thèse soutenue aux écoles de Paris en 1717.

decine par d'autres bons écrits, n'a pas peu concouru à la répandre en Allemagne et dans le reste du nord, lors même qu'il s'opposoit à sa propagation. Enfin en France, le parlement de Paris, qui vouloit prendre un parti ou pour autoriser, ou pour proscrire l'inoculation, consulta les médecins de la faculté qui furent divisés d'opinion. Antoine *Petit* étoit du parti de l'inoculation, et *Bouvart* du côté de l'opposition : le temps a fait apprécier justement toutes ces controverses; la vérité a prévalu : l'inoculation est non-seulement aujourd'hui connue, mais admise, approuvée et regardée dans toute l'Europe comme un bienfait réel qui nous met à l'abri d'une des maladies les plus affreuses.

Cette pratique est si généralement répandue en Angleterre, qu'il n'y a pas d'endroit où les femmes elles-mêmes ne la mettent en usage. Il n'en est pas de même en France : le dernier gouvernement ne l'a d'abord fait pratiquer que sur les élèves de l'école militaire, où le docteur *Gatti* n'a pas eu, il est vrai, de brillans succès. Quelques personnes riches se sont d'abord fait inoculer : le duc d'Orléans et la ci-devant famille royale en avoient donné l'exemple; mais depuis quelques années l'inoculation s'est répandue da-

vantage. *Joubertheou* et *Desoteux* qui avoient fait un voyage en Angleterre pour la connoître, l'ont pratiquée sur une multitude d'individus; mais *Goetz* est celui des inoculateurs qui l'a le plus répandue, puisqu'il n'y a pas d'année qu'il n'inocule plus d'une centaine de personnes ; enfin il y a en France aujourd'hui divers établissemens pour l'inoculation; et il seroit à desirer qu'ils se multipliassent de plus en plus : c'est le vœu de tous les amis de l'humanité. Le citoyen *Portal* ne manque pas de l'exprimer dans le cours des leçons qu'il fait depuis plus de trente ans, au collège de France, sur le siège et le traitement des maladies. Sa leçon sur l'inoculation attire tous les ans une multitude d'auditeurs ; mais faute d'exemple, l'instruction donnée par ce professeur est sans effet, et l'opération de l'inoculation que les médecins devroient pratiquer aussi facilement que la saignée, ne fait pas en France autant de progrès qu'elle en pourroit faire s'ils étoient tous dans cet usage.

C'est pour répandre de plus en plus cette pratique vraiment salutaire, et seconder, à cet égard, les vûes des médecins philanthropes, que nous nous déterminons à publier cette instruction sur l'inoculation. Nous espérons aussi pouvoir rendre témoins des diverses inoculations

que nous pratiquerons, plusieurs élèves en médecine, afin qu'instruits, non-seulement par la théorie, mais aussi par l'exemple et par le manuel de la pratique, ils puissent promptement propager cette utile et bienfaisante opération, qui conservera tous les ans une multitude de citoyens.

CHAPITRE II.

Des avantages de la Petite Vérole inoculée, sur la Petite Vérole naturelle.

Il ne faut que comparer les dangers et les suites fâcheuses qui accompagnent presque toujours la petite vérole naturelle, avec les succès constans et les effets heureux de celle qui est inoculée, pour être convaincu des avantages incontestables de celle-ci sur la première.

Dans les sujets parfaitement sains la petite vérole naturelle est toujours discrette et bénigne, c'est-à-dire sans danger; celle qui est communiquée par l'inoculation sera aussi heureuse dans les mêmes circonstances; mais comme il est très-rare de voir des sujets qui aient la petite vérole naturelle, étant parfaitement sains, et dans un temps, et dans les lieux les plus favorables, il suit de ce premier ap-

perçu, que l'inoculation doit être le bienfait le plus précieux, puisqu'on peut la pratiquer dans les sujets qui jouissent de la meilleure santé, et dans le temps et dans le lieu les plus convenables.

Mille causes peuvent faire que la petite vérole naturelle, simple ou bénigne dans son essence, soit dénaturée et devienne dangereuse ou funeste. Les diverses altérations des humeurs occasionnées par les maladies propres aux enfans ou aux personnes plus âgées; par celles que les sujet sont apportées dès leur naissance; par celles qui sont l'effet des épidémies fréquentes qui changent le caractère naturel de la petite vérole et la rendent si meurtrière; enfin par celles qui proviennent des mauvaises nourritures. Tous ces inconvéniens n'ont pas lieu dans les sujets qu'on inocule: ainsi qu'on juge des grands avantages de cette opération, puisque par ce moyen on peut éviter toutes les causes qui empêchent si souvent que la petite vérole naturelle n'ait une issue heureuse.

Lorsque la petite vérole se développe par l'effet d'une contagion accidentelle, elle saisit toujours l'homme à l'improviste; et, comme dans cette circonstance, les symptômes sont souvent équivoques, le médecin, induit en

erreur, peut soupçonner une autre maladie, et ordonner en conséquence des remèdes contr'indiqués qui ne peuvent manquer d'aggraver et d'empirer le mal, au lieu de l'adoucir et de le diriger.

La petite vérole naturelle qui survient spontanément ou qui se contracte au hasard, peut surprendre en voyage et dans des endroits où l'on se trouve éloigné du secours des gens de l'art dont on puisse connoître la prudence et la capacité, afin de se confier à eux pour le traitement de cette maladie : on court surtout le risque d'en être surpris dans des circonstances où ni la saison, ni la disposition particulière du corps ne sont point propres à seconder ses effets, et dans lesquelles, en se compliquant avec d'autres maladies, elle en devient plus funeste et souvent mortelle. C'est principalement pour les personnes du sexe que ces circonstances peuvent être fort périlleuses : pour ne parler que de la grossesse, qui ne sait à quel point la petite vérole est dangereuse dans cet état, et combien peu de femmes en réchappent lorsqu'elles s'en trouvent atteintes dans cette conjoncture ?

En général, lorsqu'on est saisi de cette maladie dans un temps où les premières voies se trouvent surchargées d'humeurs vicieuses ; le

sang échauffé par l'usage immodéré des liqueurs spiritueuses; la constitution altérée par des maladies précédentes; le corps épuisé par des veilles, par des exercices violens, par une trop longue application à l'étude, en un mot, par quelque excès que ce soit, alors on court tous les risques qui accompagnent la petite vérole naturelle.

Aucun de tous ces inconvéniens ne se rencontre dans l'inoculation; on peut observer le temps, l'âge, la disposition du corps et toutes les autres circonstances qui peuvent être les plus propres à assurer le succès heureux de cette opération. Si le sujet ne s'y trouve pas naturellement disposé, on peut l'y préparer, soit par le traitement préliminaire de la maladie ou de l'indisposition qu'il pourroit avoir actuellement, soit par un régime convenable et peu assujettissant. On peut encore choisir la matière variolique en la prenant sur une petite vérole de la meilleure espèce (1).

(1) Cette précaution est toujours sage, quoique mille faits prouvent que de petites véroles de la plus mauvaise espèce ont donné de petites véroles les plus bénignes dans des sujets bien constitués, et que tous les jours on voit dans l'inoculation de petites véroles confluentes survenir à des sujets inoculés avec du virus variolique pris dans des sujets qui avoient la petite vérole la plus bénigne; ce qui prouve que la disposition du sujet ino-

Ainsi on ne peut révoquer en doute que l'inoculation ne soit une opération des plus salutaires, puisqu'elle substitue la petite vérole la plus bénigne à celle qui est ordinairement dangereuse sous plus d'un rapport. D'après cela, il seroit peut-être inutile de parler des autres avantages de l'inoculation, tels que celui de prévenir des mutilations et des difformités que la petite vérole naturelle occasionne le plus souvent; celui enfin de conserver la beauté aux femmes qui sont faites pour l'ornement et le bonheur de la société : la petite vérole inoculée ne donnant que très-peu de boutons, laisse très-peu de traces : or, comme il est prouvé qu'il y a beaucoup plus de boutons sur le visage, qu'il n'y en a proportionnellement sur toute autre partie du corps, il s'ensuit qu'en diminuant le nombre des boutons en général, on diminue aussi ceux du visage plus particulièrement, et par conséquent on prévient la cause de la difformité que la petite vérole naturelle produit sur la partie du corps

---

culé fait tout, et que l'explosion de la petite vérole est relative à la matière variolisée plutôt qu'à la matière variolisante; mais, encore une fois cependant, par une sage précaution, on peut et on doit même choisir la matière variolique pour inoculer un sujet.

que l'on a le plus d'intérêt à conserver dans l'état de la belle nature.

CHAPITRE III.

Des circonstances qui doivent précéder l'Inoculation.

Avant que d'admettre un sujet à l'inoculation, on doit examiner, 1°. si son âge y est plus ou moins favorable; 2°. si sa constitution est bien ou mal disposée; 3°. si la saison est plus ou moins propre à l'insertion de la petite vérole; 4°. enfin on doit préparer convenablement le sujet. Comme chacune de ces circonstances demande une discussion particulière, nous diviserons ce chapitre en quatre articles.

ARTICLE PREMIER.

Du choix de l'âge.

Comme la nature donne plus souvent la petite vérole aux enfans qu'aux adultes, il s'ensuit qu'on ne peut l'imiter plus à propos qu'en préférant, autant qu'il est possible, d'inoculer dans l'âge le plus tendre de l'enfance; mais il faut avoir pour règle générale de prévenir l'époque de la dentition, ou d'at-

tendre la sortie des vingt premières dents, afin que les accidens de la dentition, et les autres qui l'accompagnent très-souvent, ne se joignent pas à ceux de la petite vérole, ce qui produiroit une complication fort dangereuse : ainsi quand on peut choisir l'âge, il faut préférer les quatre ou cinq premiers mois de la vie; passé ce terme, on doit attendre que l'enfant ait atteint sa troisième ou quatrième année; alors on peut inoculer jusqu'à dix, douze, vingt, vingt-cinq ans et beaucoup au-delà; il n'y a point d'âge qui puisse s'opposer à l'inoculation d'un individu qui n'a point eu la petite vérole et qui la craint vivement; car sa situation est plus cruelle que la petite vérole qu'on pourra lui donner ne sera dangereuse, et qui même, s'il est bien préparé, ne sera pas plus fâcheuse dans un âge avancé qu'elle ne l'eût été dans un âge tendre. L'opinion contraire tire sa source de l'idée où l'on est que la petite vérole sort d'autant plus facilement que la peau est plus souple et plus molle; mais les observations citées dans la seconde partie de cet ouvrage prouveront que ce préjugé n'est rien moins que bien fondé. Nous observerons seulement dans l'article suivant, que l'on doit éviter de faire cette opération dans le temps de l'écoulement

des règles ou de la grossesse, et du développement de la puberté dans l'un et l'autre sexe.

Cette conduite, que nous indiquons par rapport au choix de l'âge, peut être justifiée par les raisons suivantes.

Avant l'âge de six mois, l'enfant est naturellement préparé; il n'a besoin d'aucune espèce de médicament; le teton de sa nourrice lui tient lieu de tout : sa peau est d'ailleurs fine, douce et perméable à l'éruption varioleuse. La seule difficulté qu'il y auroit d'inoculer à cet âge, ne pourroit venir que de la répugnance naturelle qu'éprouveroit une nourrice à alaiter un enfant dans un état aussi dégoûtant que celui de la petite vérole, ou de la crainte qu'elle ne gagnât cette maladie, si elle ne l'avoit pas encore eue ; cependant on ne craint pas ces inconvéniens en Angleterre, où on inocule tous les jours des enfans de cet âge.

Depuis l'âge de six mois jusqu'à celui de trois ans, l'enfant est exposé non-seulement aux accidens de la dentition, mais encore à ceux de la diarrhée, des convulsions, des coliques, des vents et autres semblables, qui sont capables de contrarier la marche de la petite vérole.

Depuis trois ans jusqu'à huit ou dix, les enfans sont moins sujets aux accidens dont

nous venons de parler. Ils commencent alors à avoir plus de cette force vitale (*vis vitæ*) dont l'excès n'est point encore à craindre et qu'on n'a pas besoin ordinairement de diminuer par aucune préparation : leurs digestions se font aisément; leurs sécrétions sont plus régulières; leurs passions plus tranquilles ou même nulles; leur tempérament n'a pu encore s'altérer par le travail, les veilles, le chagrin, les excès, etc. Leurs humeurs sont pures; leur tissu cellulaire est lâche et peu serré; la souplesse de leur peau la rend propre à favoriser l'éruption de la petite vérole. Le cœur est chez eux dans toute sa force, et leurs artères flexibles, élastiques, battent régulièrement; de sorte que les forces vitales sont mieux disposées à élaborer et évacuer le virus variolique.

Une autre considération, qui n'est pas d'une médiocre importance, c'est que l'enfant qu'on inocule avant qu'il ait passé dix ans, n'est pas susceptible de la frayeur de la petite vérole, dont il connoît à peine le nom; frayeur qui, chez les adultes, augmente singulièrement le danger de cette maladie, et souvent même la rend mortelle.

Ce n'est pas néanmoins qu'on ne puisse inoculer les adultes, et même les personnes avancées

avancées en âge : il est certain qu'en prenant les précautions requises, on peut leur faire cette opération sans aucune espèce de danger, ou avec le moins de risques possible.

ARTICLE II.

De la constitution du sujet à inoculer.

L'expérience a prouvé que l'on peut souvent, sans aucun inconvénient, pratiquer l'insertion de la petite vérole sur des sujets qui, sans jouir d'une bonne santé, n'auroient que des incommodités passagères ou habituelles, mais de peu de conséquence ; telles que des restes de gale ou de quelqu'autre humeur cutanée, des vers, le dévoyement, des hémorrhagies périodiques. On a vu des exemples d'enfans infirmes et valétudinaires qui ont joui d'une meilleure santé après avoir été inoculés ; ce qui prouve qu'il peut se faire à l'occasion de cette opération un changement dans l'état des fluides et des solides, tel, qu'il en résulte une amélioration de l'économie animale.

En Angleterre, on a souvent inoculé des sujets scorbutiques, scrophuleux, arthritiques ; ainsi que des jeunes gens intempérans et livrés à un genre de vie irrégulier ; sans qu'il s'en suivît aucun accident fâcheux. La petite vérole na-

turelle a, plus d'une fois, guéri plusieurs de ces mauvaises dispositions; pourquoi la petite vérole artificielle ne le feroit-elle pas?

Cependant, le grand nombre d'exemples que l'on pourroit citer en faveur de cette conduite, ne peut autoriser à fermer les yeux sur les dangers qu'elle peut avoir quelquefois. Il est bien plus sûr de ne pas s'écarter des régles de la prudence, et de n'admettre à l'inoculation que des sujets chez lesquels on trouvera les dispositions les plus convenables, ou qu'on aura suffisamment préparés.

Les dispositions qui marquent l'état de santé, consistent dans le libre exercice des fonctions; dans la douceur de l'haleine; dans la souplesse de la peau, dans la promptitude et la facilité avec lesquelles de légères blessures se cicatrisent; dans la liberté du ventre; dans la tranquillité du sommeil.

On observera aussi que les personnes d'une constitution médiocrement délicate, chez lesquelles la fibre est souple, flexible, peu vibratile, la peau blanche et perméable, la transpiration aisée, le ventre libre, sont plus favorablement disposées à l'insertion variolique, que ne le sont celles d'une constitution forte, robuste et vigoureuse; d'un tempérament bilieux et mélancolique; chez lesquelles la fibre est roide,

tendue, irritable ; la peau brune, sèche et dure ; la transpiration difficile ; le ventre constipé. Par rapport à ces dernières, la petite vérole inoculée pourroit, au lieu d'être simple, discrète, bénigne, devenir confluente et de mauvais caractère.

On doit rejeter les sujets chez lesquels il existe quelque vice propre ou héréditaire ; tel que les scrophules, le scorbut, le mal vénérien, la goutte, etc. ceux qui sont atteints de la consomption nervale ou de quelqu'autre maladie grave ; qui ont des accès périodiques d'épilepsie, de fièvre, d'athsme, etc. ceux dont les humeurs dépravées portent des marques évidentes d'acrimonie ; ceux enfin qui sont épuisés par quelqu'excès que ce soit ; ou qui sont ou trop foibles ou trop délicats, trop valétudinaires ; ou trop robustes et trop vigoureux. Il faut dans tous ces cas, avant de les admettre à l'inoculation, remédier, s'il est possible, à l'état défavorable de leur santé ou de leur constitution.

Il est encore de la prudence de ne pas pratiquer l'insertion chez les filles qui sont sur le point d'être nubiles (1); ni en général sur les

(1) Cependant si la personne dont il seroit question étoit déjà retardée à cet égard par rapport à son âge; qu'elle fût d'ailleurs d'une bonne constitution, ce ne

femmes qui sont près ou dans le temps même de l'écoulement périodique des règles; qui auroient une perte de sang; qui seroient grosses ou nourrices; ou enfin qui toucheroient au moment critique de la cessation totale du flux menstruel. Dans tous ces cas, la nature pourroit ne pas jouir de toutes ses forces, et succomber promptement dans un travail aussi laborieux, ou laisser des maux incurables : on fera donc mieux d'attendre pour inoculer que ces accidens soient passés.

On ne peut en particulier, par rapport aux filles ou femmes qui sont actuellement réglées, choisir un meilleur moment pour les inoculer, que le surlendemain de la cessation de leurs règles. Elles sont alors d'autant plus naturellement préparées, qu'elles viennent de subir une évacuation qui a diminué, chez elles, la pléthore des humeurs; ce qui les dispense de la saignée ou d'une diète trop sévère. De plus, en prenant ce moment, on donne à la petite

---

seroit pas une raison de s'abstenir de l'inoculation. Des filles qui ont été inoculées en pareil cas, et auxquelles on n'avoit pu procurer les règles par divers emménagogues, ont été réglées au premier période de la petite vérole, et ont ensuite continué de l'être naturellement; on pourroit citer des exemples de ce genre; cependant il faudroit être circonspect s'il étoit question d'en augmenter le nombre.

vérole un temps suffisamment long pour parcourir tranquillement ses périodes ordinaires, et être terminée avant le retour prochain de l'écoulement menstruel.

Il est sur-tout important de ne point inoculer les femmes chez lesquelles l'évacuation périodique est ou empêchée, ou supprimée, ou mal réglée. On a quelquefois vu, malgré des saignées faites avant l'inoculation, ces femmes éprouver, à son premier période, des pertes utérines si considérables, qu'on avoit peine à les arrêter. La même observation pourroit être faite à l'égard des personnes de différent sexe et de divers âges, qui seroient sujettes à des hémorragies, telles que des saignemens de nez, des hémopthisies, des pissemens de sang, un flux hémorroïdal. Ce ne seroit que par plusieurs saignées, et par un régime antiphlogistique, suivi longtemps avant l'opération, qu'elles pourroient y être disposées.

On doit aussi, pour plus grande sûreté, ne point pratiquer l'insertion chez les garçons vers le temps de la puberté. Cet excès de précaution, si c'en est un, ne peut être blâmable; car il est certain qu'à cette époque il se fait chez les jeunes gens une révolution, moins laborieuse, il est vrai, que chez les filles, mais

assez forte dans quelques sujets pour devoir déterminer à remettre cette opération à un autre temps.

ARTICLE III.

De la saison et des circonstances les plus favorables à l'Inoculation.

Quoique divers exemples prouvent qu'on ait inoculé avec succès dans tous les temps de l'année, en prenant diverses précautions pour modérer la température de l'air que les inoculés respirent, l'expérience a démontré que le meilleur temps pour inoculer est le printemps, depuis le commencement de mars jusqu'à la fin de juin; et l'automne, depuis le commencement de septembre jusqu'à la fin de novembre (vieux style); mais que le printemps est sur-tout préférable, parce que le retour de la belle saison, la promenade, la salubrité de l'air, hâtent singulièrement la convalescence (1).

---

(1) Le citoyen *Goetz* croit que dans ces deux saisons, la lymphe humaine, de même que la sève des végétaux, a un cours plus libre, plus égal, plus tempéré, et qu'on doit les préférer, 1°. parce que c'est alors que la disposition de l'air concourt davantage au développement du virus variolique; 2°. parce que l'hiver opère le ralentissement du sang et la stagnation

Mais quelle que soit la saison qu'on aura choisie pour l'inoculation, il faut observer avec soin s'il ne règne pas quelque maladie épidémique, autre que la petite vérole. Il seroit à craindre que la maladie régnante ne fît une fâcheuse complication avec celle qu'on veut donner. Il faudroit même, quand on inocule un individu pour le soustraire aux fureurs d'une petite vérole épidémique, être bien assuré qu'il est mieux disposé que ceux qui y ont été exposés; car le danger des épidémies tient bien plus à la mauvaise disposition des corps qu'elle attaque, qu'à leur influence naturelle. Le citoyen *Portal* a cité dans ses leçons, des exemples funestes d'inoculations faites à pareilles époques sur des sujets qui avoient toutes les mauvaises dispositions de ceux qui avoient été exposés à l'épidémie, et chez lesquels, par cette raison,

---

des humeurs, et que l'été occasionne leur effervescence; 3°. parce que ces deux saisons, l'hiver et l'été, ont des inconvéniens plus grands encore que n'en auroient les deux autres; l'une par l'habitude irrésistible de se tenir sans cesse auprès du feu, quand on ne sort pas; et l'autre par des chaleurs excessives, qu'il n'est guères possible d'éviter. (*Traité complet de la petite Vérole.* Paris, Croullebois, 1790, 1 vol. in-12. page 90, en note.)

l'inoculation avoit été suivie d'accidens plus ou moins fâcheux.

Le docteur *Buttini*, médecin célèbre de Genève, a aussi judicieusement observé que la petite vérole naturelle et celle inoculée, participent du caractère des maladies qui peuvent régner dans le même temps; que c'est ainsi que les fièvres putrides et malignes donnent à cette maladie une complication de pourriture et de malignité qu'elle n'a point par elle-même; et qu'elle est souvent accompagnée de diarrhées des dyssenteries souvent mortelles, ainsi que des symptômes qui affectent spécialement la poitrine, dans les péripneumonies, lorsque ces maladies règnent (1). *Sylva*, *Lieutaud*, *Cullen*, et plusieurs autres médecins de grande réputation, ont fait la même observation.

Dans de pareilles circonstances, il faut alors éviter de faire l'inoculation, et la remettre à un autre temps; et en attendant, ne rien négliger pour préserver l'individu de la contagion, en observant toujours de le préparer le plus rigoureusement, de crainte que, malgré toutes les précautions, on ne puisse l'en garantir. Si l'on a vu plusieurs sujets qui n'avoient que des pe-

(1) *Buttini*. Traité complet de la petite vérole inoculée. Chap. V, p. 28.

tites véroles bénignes au milieu des épidémies les plus funestes, ils ne devoient ce précieux avantage qu'à la bonne santé dont ils jouissoient, et à ce qu'ils n'étoient point dans la mauvaise disposition qui seule peut rendre l'épidémie funeste.

ARTICLE IV.

De la préparation du sujet.

Cet article peut être considéré sous trois points de vue : nous exposerons 1°. les motifs qui justifient la nécessité de la préparation ; 2°. la théorie générale de la préparation, eu égard aux différences qu'elle exige, relativement à la constitution ou trop foible, ou trop forte, ou maladive du sujet ; 3°. la pratique de la préparation suivant l'une de ces trois circonstances, dans laquelle chaque sujet peut se trouver.

§. Ier.

Des motifs de la préparation.

Les dispositions nécessaires pour donner à la petite vérole inoculée la terminaison la plus heureuse, sont celles qui tendent à mettre l'individu dans un certain état de santé : il ne doit être ni trop fort, ni trop foible ; encore vau-

droit-il mieux qu'il fût un peu plus foible que plus fort. D'où il suit que si le sujet à inoculer se trouve dans cet état de santé, ni trop foible, ni trop forte, il n'a pas besoin, à la rigueur, d'être préparé. S'il est malade ou indisposé, il faut travailler à le guérir. S'il est trop foible ou trop délicat, il faut le fortifier. S'il est trop fort et trop robuste, il faut l'affoiblir convenablement. La guérison opérée, le tempéramment fortifié ou affoibli modérément, le sujet se trouve préparé, et par conséquent en état d'être inoculé.

Cependant, quelque bien portant ou bien disposé que paroisse un sujet, ce n'est pas une raison d'exclure toute préparation. Qui peut se flatter de n'avoir pas, dans le temps même de la plus belle apparence de santé, quelque principe éloigné ou prochain de maladie, lequel peut se développer avant ou en même temps que la petite vérole, et retarder par conséquent ou compliquer l'effet de l'inoculation ? *La préparation, sans être absolument nécessaire, peut être utile*, comme l'a dit Antoine *Petit* (1); et cela suffit pour qu'on ne doive pas absolument la né-

(1) Premier rapport sur l'inoculation, fait à la Faculté de Médecine de Paris, page 53.

gliger. Elle est d'ailleurs, comme l'observe *Gandoger de Foigni*, justifiée par les raisons suivantes (1).

1°. Les enfans, quoique bien portans, ont ordinairement les intestins farcis d'une sabure visqueuse. Il faut donc, pour nettoyer ces premières voies, les purger une fois au moins, si l'on veut prévenir le trouble que causeroit une semblable matière, lors de la fièvre d'éruption, en passant avec le chyle dans les vaisseaux sanguins.

2°. On sait encore combien il est ordinaire aux enfans d'être sujets aux vers : il est donc à propos d'allier les vermifuges aux purgatifs, si l'on veut éviter la complication des accidens vermineux avec ceux de la petite vérole.

3°. Si l'enfant ou le sujet à inoculer est d'une constitution très-foible et très-délicate, il a besoin d'un régime restaurant et fortifiant : or, ce régime est une préparation.

4°. L'âge adulte présente d'autres motifs pour justifier la nécessité de la préparation.

---

(1) *Gandoger de Foigni.* Traité pratique de l'inoculation. 1768. in-8°. Nous avons fait un usage fréquent de plusieurs passages extraits de cet ouvrage, qui est certainement un des meilleurs qui aient paru sur cette matière.

Dans l'adolescence, et dans un âge plus avancé, il est ordinaire de rencontrer des sujets robustes, jouissant d'une vigoureuse santé, et dont la constitution est par conséquent toute disposée à l'inflammation. De tels sujets se portent bien, il est vrai : mais on va leur donner, par l'inoculation, une maladie du genre des inflammatoires. On sait que ces sortes de maladies causent beaucoup de ravages, et sont plus dangereuses chez les personnes douées d'une forte complexion ; on n'ignore pas non plus que la petite vérole fait périr plus de ces dernières, que de celles dont le tempéramment paroît foible et plus délicat. C'est donc précisément parce qu'un sujet à inoculer paroîtra jouir de la plus brillante santé, qu'il est à propos et même nécessaire de diminuer chez lui la force vitale, de lui retrancher, en un mot, de sa vigueur, qui, loin de lui être favorable par la suite, lui deviendroit au contraire funeste. Le régime seul, abstraction faite de tout autre moyen pour remplir ce but, est donc une préparation nécessaire en pareil cas.

5°. Le sujet à inoculer peut avoir la gale, les dartres, les scrophules ; il peut s'être livré à de violens exercices, à une vie in-

tempérante, ou à d'autres excès de différente espèce. Il peut, en conséquence, s'être épuisé, énervé, affoibli, ou avoir le sang vicié, disposé, ainsi que les autres humeurs, aux altérations de différente nature; lorsque, dans tous ces cas, on prescrit, avant l'inoculation, un traitement convenable, ou un genre de vie opposé à celui qui a produit l'altération, on ne fait autre chose que mettre en usage une préparation relative et nécessaire à l'état où se trouve le sujet.

6°. Le caractère principal de la petite vérole consistant dans une fièvre qui se juge ordinairement par une éruption extérieure à la peau, car il arrive quelquefois que cette maladie est sans boutons, et qu'elle se termine, dans ce dernier cas, par la voie des sécrétions et des excrétions ordinaires, il faut, lorsque la nature se porte à suivre la première marche, que l'éruption extérieure puisse trouver une issue facile. C'est pour cela qu'on a conseillé l'usage des bains légèrement dégourdis, pour préparer l'individu à l'opération; bien plus, on les a conseillés pendant les effets de l'éruption, et divers médecins ont assuré les avoir employés alors avec succès (1).

(1) Cependant il n'est point prouvé, comme le ci-

§. II.

Théorie générale de la préparation.

Dans les premiers temps de la pratique de l'inoculation, la préparation, non-seulement n'étoit jamais omise, mais elle étoit portée trop loin : on en abusoit sous le prétexte d'une opération neuve et singulière. Les premiers inoculateurs, dans le dessein d'envahir toute la pratique de cet art utile, ont cherché à faire parade de leur prétendu savoir, en prescrivant une préparation difficile et compliquée,

---

toyen *Portal* le remarque dans ses leçons, si l'avantage des bains ne dépende pas plutôt d'autres bons effets qu'ils produisent, comme de modérer l'action de la circulation, d'adoucir l'acrimonie humorale, etc. que du relâchement qu'ils opèrent à la peau; attendu que d'après les observations de *Cotunni*, il est prouvé que les boutons varioliques se forment bien plus copieusement dans lés lieux où la peau du corps est plus dure que dans ceux où elle est molle et humectée, et; peut-être, parce qu'elle est plus perméable à l'humeur variolique, et qu'elle n'est pas également retenue par le corps muqueux; disposition qui fait, peut-être, qu'il y a des sujets chez lesquels la matière variolique passe à travers la peau, qu'ils ont la petite vérole sans boutons.

comme une diète sévère, des saignées répétées, des purgatifs ou trop violens ou trop multipliés, et d'autres remèdes qu'ils annonçoient comme des secrets extraordinaires et infaillibles pour disposer à recevoir l'inoculation sans aucune suite fâcheuse. Ils poussoient aussi trop loin l'usage des remèdes dans le traitement de la petite vérole, et la plupart de ces remèdes étoient mal-entendus, faute d'avoir, dans ces premiers temps, une bonne théorie de cette maladie ; avec tout cela néanmoins, ils ne laissoient pas d'avoir souvent des succès marqués, mais très-souvent aussi ils éprouvoient de tristes échecs.

D'autres praticiens ayant inoculé sans aucune préparation, et traité la maladie variolique avec des remèdes moins multipliés, mais aussi mal-entendus que ceux des précédens, ont de même souvent réussi et souvent fait des victimes.

Les succès des uns et des autres, loin de prouver la bonté de leur méthode, ne prouvoient que l'avantage immense de l'inoculation ; et leurs échecs, qui faisoient malheureusement accuser l'art d'être dangereux, n'auroient dû faire accuser que leur impéritie : les uns et les autres sont donc tombés dans un excès opposé, ou en faisant trop de

préparation, ou en n'en faisant point du tout, lors même qu'elle étoit le plus nécessaire, ou en faisant trop ou trop peu de remèdes, et toujours contr'indiqués, au moins pour la plupart, pendant le cours de la maladie.

Comme les sentimens des auteurs sont très-diversifiés sur le sujet de la nécessité ou de l'inutilité de la préparation à l'inoculation, quel sera le moyen de fixer sur ce point les idées qui pourroient être incertaines et flottantes? Selon *Antoine Petit, la préparation, sans être absolument nécessaire, est utile :* (cette règle est sage, mais elle n'est que générale) car nous ajouterons, pourvu qu'elle ne tende point, non plus que le traitement lui-même, ou à trop affoiblir ou à trop fortifier les sujets, soit avant l'inoculation, soit depuis cette époque jusqu'à la terminaison de la maladie.

§. III.

Pratique de la préparation.

Il suit des principes qu'on vient d'exposer, que ce que l'on peut dire de plus général par rapport à la préparation et même au traitement, se réduit à ces trois points : 1°. ou la constitution du sujet est trop foible, trop déli-

catc

cate pour que la nature puisse seule avoir la force d'élaborer et d'évacuer le virus variolique; dans ce cas, il faut la fortifier modérément; 2°. ou elle est trop forte, et trop disposée à l'inflammation, pour ne pas devoir augmenter celle qui est propre à la maladie; pour lors il faut l'affoiblir en y observant aussi une juste modération; 3°. si cette même complexion est viciée, de quelque manière que ce soit, on doit travailler préliminairement à la corriger, s'il est possible, par tous les moyens convenables. La préparation, dans les deux premiers cas, se compose ou du régime seul, ou des remèdes employés conjointement avec le régime, lorsqu'ils sont absolument nécessaires. Mais pour traiter de cette matière avec ordre, nous diviserons ce paragraphe en trois sections, rélativement aux trois classes de sujets dont nous venons de parler.

SECTION PREMIÈRE.

Préparation des sujets trop foibles.

1°. *Par le régime.*

Le régime doit être restaurant et fortifiant: on remplira cette indication par l'usage des laitages et des farineux, tels que le riz, la semoule, le vermichel, le sagou; enfin,

parmi les légumes, en choisissant ceux qui sont les plus nourissans, et les plus appropriés au goût et aux facultés digestives du sujet. On permettra les œufs, les potages gras, les viandes légères de lapin, de veau, de volaille, ou même le boeuf et le mouton bouillis ou rôtis ; ainsi que les fruits cruds, pourvu qu'ils soient mûrs ou cuits, et que l'estomac puisse les digérer.

On défendra les ragoûts, et en général les alimens trop salés, trop épicés et par conséquent trop échauffans.

On interdira, par la même raison, l'usage du café, même au lait, et celui des liqueurs spiritueuses. On pourra cependant permettre une tasse de chocolat à déjeûner, cette boisson ayant l'avantage de nourrir et fortifier, sans trop échauffer. La boisson ordinaireau repas, sera l'eau pure et simple pour ceux qui y sont accoutumés, ou du bon vin vieux trempé d'eau pour ceux qui en ont l'habitude, ou pour qui cette liqueur est devenue un besoin. On prescrira aussi l'exercice et la promenade au grand air par un temps beau et serein : rien ne favorise mieux la digestion; aucun moyen ne fortifie plus le corps, et en même temps ne régularise mieux les sécrétions et les évacuations naturelles; mais il faut que les sujets dont nous parlons prennent leur nourriture dans

des temps réglés; qu'ils évitent l'excès du boire et du manger, et que leur exercice soit modéré.

Il est impossible de déterminer le temps que doit durer ce régime pour chaque sujet, parce que cela dépend des dispositions plus ou moins favorables qu'il peut avoir pour en profiter. Mais lorsqu'on le jugera suffisamment fortifié, on fera usage de quelques remèdes préparatoires pendant environ huit ou quinze jours avant que d'en venir à l'inoculation.

2°. *Par les remèdes.*

Il est rare que les remèdes généraux, tels que les bains, et encore moins la saignée, soient nécessaires aux sujets dont il s'agit: on les affoibliroit loin de les fortifier; mais ils doivent être purgés au moins une fois dans le cours de la préparation, et quelquefois deux, lorsque le cas le requiert. Il y a même des sujets empâtés, bouffis, pleins d'humeurs, à qui l'on doit prescrire pendant quelques jours, des sucs de plantes chicoracées; ensuite on les purgera deux ou trois fois; et comme ces sortes de tempéramens sont communément sensibles et délicats, il faut éviter les fortes purgations, et insister de

préférence sur les minoratifs, sur les purgatifs les plus doux.

On commencera donc l'usage des remèdes en faisant prendre tous les matins deux ou trois tasses d'une décoction de gruau ou d'orge, peu chargée, que l'on coupera avec égale partie de lait, et qu'on édulcorera avec du sucre. Cette boisson n'est pas seulement nourrissante, elle est adoucissante, et l'on doit sur-tout l'employer toutes les fois qu'on soupçonne de l'acrimonie dans les humeurs, ou lorsqu'il y a quelque maladie à la peau, telle que des boutons, de légères dartres, de la démangeaison, etc. Elle est, de plus, par sa qualité délayante, une préparation suffisante pour les purgations dont la première doit être placée le cinquième ou le sixième jour, depuis son usage.

S'il est question d'un enfant chez lequel on soupçonne des vers, on lui donnera le soir des trois jours qui précèdent la première purgation, une ou deux pilules faites avec un ou deux grains de mercure doux, et quatre ou cinq grains de diagrède ou de jalap triturés avec suffisante quantité de sucre, qu'il avalera dans une cerise confite, dans un pruneau cuit, ou dans de la pulpe de pomme cuite. Il pourra souper légèrement une heure après, mais non auparavant.

Ce remède, qui dispose singulièrement bien à la purgation qui va suivre, est d'ailleurs, propre à faire mourir les vers et à fondre doucement l'humeur glaireuse et visqueuse qui embarrasse l'estomac ainsi que le canal intestinal des enfans, et qui peut être considérée chez eux comme un foyer vermineux.

Le lendemain de la purgation, on recommencera l'usage de la boisson d'orge et de lait, en supposant qu'elle ne dévoie pas, comme il arrive quelquefois dans certains sujets; pour lors, on la remplaceroit par une autre qui, sans avoir cet inconvénient, seroit également nourrissante, adoucissante et délayante.

La veille de l'inoculation, on purgera encore une fois; et si le sujet est excessivement humoral, on répétera cette purgation le quatrième ou le cinquième jour après l'insertion, ou, ce qui est la même chose, l'avant-veille du jour où la maladie doit se déclarer par la fièvre d'éruption et les autres symptômes qui se manifestent ordinairement sept ou huit jours après l'opération.

Ces purgations, qui précèdent l'inoculation et l'invasion de la maladie, ne sont point les dernières; il est quelquefois nécessaire de les répéter dans le cours du traitement de la maladie elle-même, ainsi que nous le dirons dans la suite.

Pendant le cours de la maladie, on peut continuer à-peu-près le même régime dont nous avons parlé, avec l'attention d'éviter le lait et les fruits cruds les jours de purgation.

SECTION II.

Préparation des sujets forts et robustes.

1°. *Par le régime.*

Les sujets forts, robustes, pléthoriques, demandent un régime un peu atténuant et affoiblissant. On doit, pour cet effet, leur interdire les viandes de toutes espèces, les potages gras, les œufs, les ragoûts épicés, le vin, les liqueurs fermentées et spiritueuses, le café, le chocclat, en un mot tout ce qui nourrit et échauffe trop; mais il faut y procéder par degrés, et sur-tout ne pas faire naître un trop grand affoiblissement.

La diète, pendant le temps de la préparation et celui de la maladie, consiste à user de bon pain, d'herbes et de racines potagères, de fruits cruds ou cuits, de compotes, de confitures. Dans le cas de constipation, on donnera, le soir, de la laitue ou des épinards accommodés au beurre, ainsi que des pruneaux cuits; en un mot, le régime doit être tempérant, rafraîchissant et peu nourrissant.

La boisson ordinaire aux repas, sera l'eau pure, ou même le vin, mais à moindre dose que de coutume et bien trempé d'eau.

L'exercice doit être ici plus fort que pour les gens délicats et se faire au grand air; c'est un moyen sûr de diminuer les forces trop considérables, parce qu'il est combiné avec une diète suivie; mais il ne doit pas être porté jusqu'à une fatigue excessive.

Les sujets dont il s'agit doivent, pendant le temps de la préparation, cesser les études ainsi que les affaires qui demandent beaucoup d'application et de contention d'esprit. Il faut tâcher d'éloigner d'eux tout objet d'inquiétude et de chagrin, de les tenir dans la joie et de les occuper agréablement.

On jugera des bons effets de ce régime par la diminution du ventre des sujets, parce qu'ils seront plus gais et plus agiles, et qu'avec un peu moins de couleur et quelquefois d'embonpoint, ils auront un meilleur visage; alors on pourra commencer l'usage des remèdes préparatoires.

2°. *Par les remèdes.*

Il n'y a que les sujets véritablement pléthoriques, et ceux sur-tout qui ont habitude d'être saignés de temps en temps, qui doivent l'être

avant l'inoculation. On jugera de la nécessité de la saignée par la plénitude du pouls, la pesanteur de tête, la chaleur du corps, l'agitation, les insomnies, etc.

Cependant la diéte, les purgatifs et les bains entiers, sont les meilleurs et les plus puissans antipléthoriques que l'on puisse employer. Ils sont toujours utiles et même nécessaires avant l'inoculation, principalement aux personnes qui ont un excès d'irritabilité et de forces, ou quelque acrimonie dans les humeurs; ainsi on ne devra recourir à la saignée que lorsqu'on ne pourra s'en dispenser.

Le nombre des bains entiers, en les supposant nécessaires, ne peut être déterminé, parce qu'il dépend des circonstances relatives à chaque sujet; mais on peut ordinairement en faire prendre sept ou huit pendant les sept ou huit jours qui précèdent l'inoculation: l'eau ne doit être que tiède; le sujet y restera environ une heure, et se mettra ensuite au lit qu'il gardera autant de temps.

On pourra utilement substituer les pédiluves aux bains entiers. Souvent même cette espèce de bain est préférable à l'autre, quand il s'agit de faire révulsion et de rappeler le sang vers les extrémités inférieures.

Quant aux purgatifs, il est utile et même nécessaire de purger, au moins une fois avant

l'inoculation, les sujets dont nous parlons, afin non-seulement de diminuer la pléthore qui est ordinaire chez eux, mais aussi de nétoyer le canal intestinal, et prévenir les mauvais effets qui résulteroient de sa pléuitude, au cas qu'elle existât lors de la fièvre d'invasion. On doit encore préférer, pour remplir ce but, les purgatifs les plus doux et les plus propres à évacuer sans irriter ni échauffer, par la raison que ces sortes de tempéramens ne sont déjà que trop disposés à l'inflammation, et que d'ailleurs des purgatifs trop forts les affoibliroient trop.

Il est sur-tout indispensable, pour assurer la préparation des sujets fortement constitués, de beaucoup adoucir et délayer leurs humeurs, naturellement âcres et épaisses, au moyen d'une boisson tempérante et rafraîchissante; telle que l'eau de veau ou de poulet, ou le petit lait édulcoré avec le syrop de violettes. Ces boissons doivent être préférées au lait coupé avec l'eau d'orge, que l'on a conseillé pour les gens délicats, parce que ce dernier est trop nourrissant. Le petit lait d'ailleurs a la propriété de corriger et de détruire la viscosité du sang et des autres humeurs, vice fort ordinaire chez les sujets vigoureux et d'une forte complexion.

Cependant, si l'on veut absolument employer le lait, on le pourra, en le coupant

simplement avec une infusion légèrement incisive d'hysope, de véronique, ou de quelqu'autre plante semblable. Le sujet en prendra tous les jours deux ou trois tasses dans le bain, en le supposant nécessaire, et le reste de la boisson dans la matinée; ensuite, il se purgera de la manière et aux mêmes époques que nous avons indiquées pour les sujets foibles et délicats.

SECTION III.

De la préparation des sujets malades.

Lorsque la constitution du sujet à inoculer est viciée de quelque manière que ce soit, toute la préparation consiste à guérir, s'il est possible, son indisposition ou sa maladie par les remèdes convenables. Le temps qu'il faut y employer ne sauroit être déterminé; il dépend de celui qui est nécessaire pour l'entier rétablissement de la santé. Il en est de même des moyens propres à remplir ce but, eu égard à chaque espèce de maladie; il seroit impossible de les marquer ici. Ce sont autant de cas particuliers qui sont du ressort de la médecine. Nous ne pourrions en faire le détail sans nous étendre trop loin, et par conséquent sans sortir des bornes de notre sujet.

CHAPITRE IV.

Des circonstances relatives à la pratique et aux procédés de l'Inoculation.

Ce chapitre embrasse naturellement plusieurs considérations qui ont rapport, 1°. au choix de la matière varioleuse dont on doit se servir pour inoculer; 2°. au choix de l'endroit du corps où il est plus convenable de l'insérer; 3°. aux méthodes d'inoculer les meilleures en général, et les plus usitées aujourd'hui; 4°. au parallèle de ces méthodes, et au choix de celle en particulier qui paroîtroit préférable sous certains points de vue; 5°. aux précautions que l'on doit observer, quelle que soit la méthode d'inoculer qu'on ait choisie. Toutes ces circonstances pouvant influer beaucoup sur le succès de l'opération, nous ont paru trop importantes pour ne pas exiger une discussion particulière. Nous diviserons donc ce chapitre en cinq articles, susceptibles eux-mêmes de se subdiviser en quelques paragraphes.

ARTICLE PREMIER.

De la matière varioleuse.

Ce sujet comprend, 1°. la manière de re-

cueillir et de conserver la matière varioleuse; 2°. le choix de cette matière, eu égard à l'espèce bonne ou mauvaise de petite vérole dont on la tire; 3°. la question s'il est indifférent de la prendre sur la petite vérole naturelle ou sur celle inoculée; 4°. la question s'il vaut mieux la recueillir dans son état de maturité, que dans celui de sa crudité; 5°. la question s'il est plus avantageux de l'employer fluide que sèche; 6°. si l'on doit préférer la plus récente possible à celle qui auroit été gardée pendant quelque temps; 7°. la quantité qu'on peut en insérer.

§. Ier.

De la manière de recueillir et de conserver la matière varioleuse.

On emploie la matière variolique, ou fluide ou sèche, suivant les circonstances et la méthode d'inoculer qu'on a choisie; pour cet effet, on la recueille de différentes façons.

Si on veut l'employer fluide, on perce, avec la pointe d'une aiguille ou d'une lancette, les plus grosses pustules des jambes, des cuisses ou des bras d'un variolé; on choisit celles de ces pustules qui, fortement élevées, forment la perle, comme on dit. Mais si le sujet variolé a été inoculé par la méthode des incisions, ou par celle des piqûres, dans ce cas, on préfère de percer la pellicule ou espèce

de vessie qui se trouve sur le lieu de l'incision ou sur celui de la piqûre, parce que la matière variolique se trouve là plus abondamment qu'ailleurs. Alors on imbibe ou de la charpie, ou un morceau de linge, ou du coton, ou une petite éponge fine, avec le pus qui sort de ces pustules. On a encore coutume de percer d'outre en outre ces mêmes pustules avec une grosse aiguille à coudre, dans laquelle est enfilé un fil fait de deux ou trois brins de charpie ou de coton, que l'on promène, de droite et de gauche, dans la matière, jusqu'à ce qu'il en soit bien imbibé. Enfin, dans la méthode des piqûres, on recueille cette matière fluide avec la pointe de la lancette même qui doit en être chargée, en faisant de suite la piqûre, si le sujet à inoculer se trouve à portée de l'être dans l'instant (1).

---

(1) On conserve encore la matière variolique sur la pointe d'une lancette, en l'y faisant sécher. Lorsqu'on veut s'en servir, on expose cette pointe de la lancette à la vapeur de l'eau chaude. Par ce moyen, le pus variolique s'humecte. On fait de suite la piqûre en soulevant l'épiderme, et on remue la pointe de la lancette entre l'épiderme et la peau, de façon à leur faire bien essuyer le virus varioleux. Mais dans cette méthode, la lancette se rouille quelquefois, et la piqûre se fait plus difficilement; il n'est pas rare de voir cette opération manquer son effet. Aussi, quoique ce procédé soit assez usité, ses inconvéniens et son

Une règle générale au sujet de la matière variolique fluide, c'est de l'employer, s'il est possible, aussi-tôt qu'on l'a recueillie, ou de l'enfermer tout de suite dans une petite bouteille, qu'on bouche hermétiquement, ou bien entre deux morceaux de glace, qu'on applique fortement l'un contre l'autre. Mais, dans ces deux cas, il ne faut pas beaucoup tarder à s'en servir; car les auteurs disent qu'on ne peut guères la conserver fluide, plus de dix ou douze heures, quelquefois moins, sans qu'elle ne se putréfie, ou ne s'altère, au point de perdre toute sa vertu contagieuse.

Comme il peut arriver qu'on ne trouve pas toujours de la matière variolique fluide, faute de rencontrer un sujet actuellement variolé, dans ce cas, on se contente d'en employer qui soit desséchée. Pour cet objet, on en fait provision, soit en présentant un instant au feu des fils imbibés de cette matière, de la façon qu'on l'a dit ci-dessus, soit en enlevant une certaine quantité de croûtes ou pustules, que l'on fait de même sécher doucement au feu. On pulvérise ces croûtes, et l'on se sert de cette poudre suivant les différentes méthodes que nous expliquerons.

---

peu de certitude nous ont déterminés à ne pas nous en servir.

Il ſaut, pour les mêmes raisons que l'on vient d'exposer, faire sécher la matière variolique aussi-tôt qu'on l'a recueillie, et l'enfermer de suite dans une petite bouteille bien bouchée, de manière qu'elle soit préservée du contact et de l'humidité de l'air. Elle peut, dans cet état, conserver sa vertu contagieuse quelques semaines, et même quelques mois. Mais il est toujours plus à propos de l'employer la plus récente qu'il est possible.

§. II.

Du choix de la matière variolique, eu égard à l'espèce bonne où mauvaise de Petite Vérole dont on la tire.

Si l'on s'en rapporte à la pratique de plusieurs inoculateurs Anglais, et même aux expériences qui ont été faites en France sur ce sujet, il sembleroit qu'il importe peu que la matière varioleuse soit prise d'une petite vérole discrète, bénigne, et de bonne espèce, ou d'une petite vérole confluente, maligne, et du plus mauvais caractère : il paroîtroit que la nature de la maladie donnée ne dépend pas de la qualité bonne ou mauvaise de la matière insérée, mais bien des bonnes ou mauvaises dispositions du sujet qui la reçoit. Telle

est l'opinion du docteur *Méad;* suivant ses propres expressions : *Plus infert in quem quàm ex quo pus infundatur* (1). Tel étoit aussi le sentiment des docteurs *Gatti* (2), *Antoine Petit* (3), et *Camper* (4) ; d'après tous ces auteurs, et l'expérience elle-même, il seroit possible de donner une petite vérole d'un mauvais caractère à une personne *mal disposée*, en lui insérant du pus d'une petite vérole discrète et de bonne espèce ; tandis qu'on pourroit, au contraire, communiquer à une personne *bien disposée*, une petite vérole bénigne avec une matière variolique d'une mauvaise espèce. Et ainsi le point unique, essentiel, suivant eux, seroit que le sujet à inoculer fût bien disposé : peu importe, après cela, de quelle qualité, bonne ou mauvaise, est la matière insérée.

---

(1) *Méad. De variolis et morbillis.* Cap. *de inoculatione.*

(2) *Gatti.* Réflexions sur les préjugés qui s'opposent aux progrés de l'inoculation. *Bruxelles,* 1744. Pages 77, 78.

(3) *Ant. Petit.* Premier rapport sur l'inoculation, fait à la Faculté de Médecine de Paris.

(4) *Camper.* Dans son excellente Dissertation sur l'Inoculation, qui a remporté le prix à l'Académie de Toulouse.

D'autres

D'autres auteurs ont encore cité des faits qui sembleroient prouver qu'aucune autre maladie, même contagieuse, ne peut se communiquer à un sujet inoculé, en lui insérant du pus pris sur un variolé atteint en même temps d'une autre maladie que la petite vérole : d'où ils ont conclu que le choix de la matière varioleuse étoit encore fort indifférent sous ce rapport.

Cependant, selon le docteur *Gatti*, la rougeole, la scarlatine, etc. peuvent se communiquer par un pus variolique pris sur des personnes dont la petite vérole seroit compliquée avec ces maladies; mais il soutient qu'on ne communiqueroit pas de même la pulmonie, la paralysie, le scorbut, la goutte, et autres maladies non contagieuses (1).

L'opinion des médecins célèbres que nous venons de citer, qui ont éprouvé plusieurs fois que des petites véroles de mauvaise qualité, transmises dans d'autres individus, n'avoient pas également été fâcheuses, doit beaucoup rassurer sur les idées désavantageuses que l'on avoit voulu répandre contre l'inoculation, sous le prétexte qu'elle pouvoit donner non-seulement la petite vérole, mais

---

(1) *Gatti*. Ouvrage cité, pages 80, 81.

aussi d'autres maux. Cependant quand il s'agit de faire un choix des sujets pour en extraire la matière variolique, il est bien plus sûr de préférer les plus sains possible. On ne peut ici pécher par trop de prudence. Et il est d'ailleurs très-aisé, pour n'avoir rien à se reprocher, de se procurer du pus variolique, de la qualité et de la bonté duquel on soit assuré, en le prenant sur un sujet atteint d'une petite vérole discrète, bénigne, de la meilleure espèce, et nullement compliquée avec une autre maladie.

§. III.

S'il est indifférent de prendre la matière varioleuse sur la petite vérole naturelle ou sur celle inoculée.

Quelques inoculateurs aiment mieux employer la matière d'une petite vérole naturelle, parce qu'ils la croient plus efficace; d'autres préfèrent celle d'une petite vérole inoculée, parce qu'ils la croient plus bénigne. Le citoyen *Goetz*, si avantageusement connu par ses inoculations, observe, à ce sujet, que des expériences réitérées ont prouvé que ce choix n'apporte aucune variation dans les effets qui peuvent en résulter; et que de vingt personnes

inoculées successivement les unes par les autres avec la matière de leur petite vérole inoculée, les unes eurent beaucoup de boutons et les autres peu, selon qu'elles étoient différemment disposées, et que le virus variolique (ou plutôt variolisable) inné abondoit plus ou moins chez elles : d'où il laisse à penser que la même chose doit arriver dans l'inoculation faite avec la matière d'une petite vérole naturelle (1).

Le seul avantage qu'il y auroit donc à inocûler plusieurs sujets les uns par les autres, seroit celui d'avoir plus aisément de cette manière, une suffisante provision de matière variolique fluide et récente, et de n'être pas en peine de trouver l'occasion d'en recueillir sur une petite vérole naturelle de bonne espèce. Cependant, comme il y a des médecins qui croient avoir observé que par succession d'inoculations faites avec le pus variolique tiré des inoculés, la petite vérole s'affoiblit à la fin, au point d'être nulle, de façon que les dernières inoculations sont sans effet; nous croyons, sans adopter cette opinion, mais pour ne pas la fronder et pour satisfaire à celle des inoculés ou de leurs parens, qu'il est plus prudent de

(1) *Goetz*. Ouvrage cité, page 131.

prendre, autant qu'il sera possible, la matière de l'inoculation sur des sujets qui ont une petite vérole naturelle bien discrète.

§. I V.

S'il est mieux de recueillir la matière variolique dans son état de maturité, que dans celui de sa crudité.

Dans la petite vérole naturelle ou inoculée, on apperçoit, le second jour de l'éruption, au milieu de chaque tache qui doit devenir un bouton, une vésicule transparente pleine d'un fluide très-clair. De plus, dans la petite vérole inoculée par incision ou par piqûre, on trouve, quatre jours après l'inoculation, par conséquent trois ou quatre jours avant l'éruption, et même avant la fièvre d'éruption qui n'arrive que sept ou huit jours après l'inoculation, un semblable fluide sous la pellicule ou espèce de vessie qui s'élève sur le lieu de l'incision ou de la piqûre; cette matière séreuse et limpide est alors bien éloignée d'être dans sa parfaite maturité, car elle n'y parvient que le septième ou huitième jour depuis que l'éruption a commencé; elle est à cette époque épaisse et jaune, parce qu'elle est plus cuite.

Il a été constaté par l'expérience, que la matière variolique recueillie avant sa maturité, provoque aussi sûrement la petite vérole, que celle qui est bien mûre. On a même cru avoir observé que le venin étoit plus doux; et qu'étant alors plus fluide, il s'insinuoit plus facilement dans l'endroit où on l'appliquoit, que quand il est épaissi par une plus longue coction.

Mais il n'est pas de même prouvé que l'état de crudité ou de maturité de la matière variolique soit absolument indifférent quant à l'énergie de l'effet qui doit en résulter pour le développement de la petite vérole : les auteurs sont même partagés d'opinion sur ce point. Le docteur *Watson*, médecin de l'hôpital des Enfans-Trouvés à Londres, assure que plusieurs expériences lui ont appris que plus la matière dont on se sert pour inoculer est dans un haut degré de maturité, plus les boutons qu'elle procure deviennent gros et nombreux; et qu'au contraire ils sont en petite quantité, et sèchent en peu de jours sans grossir et sans mûrir, lorsqu'on se sert de matière ichoreuse et fort éloignée d'être en maturité (1). *Chand-*

---

(1) *Watson.* An account of a series of experiments, etc.

ler est d'un sentiment tout opposé : il insiste sur la nécessité qu'il y a, selon lui, d'employer cette matière séreuse, et il attribue les grands succès des *Sutton* à l'attention qu'ils ont toujours eue de donner la préférence à l'humidité crude et séreuse qui suinte du bras d'un sujet inoculé avant que la maladie se soit déclarée, et par conséquent avant l'apparition d'aucun bouton (1). *Dimsdale* ne dit pas qu'il ait remarqué aucune différence. *Blak* dit expressément qu'il n'en a pu remarquer aucune (2).

Dans cette fluctuation d'opinions, le parti qui paroît le plus sûr, c'est de se servir de matière variolique à un même point de maturité, prise de boutons bien blancs et parvenus à toute leur grosseur, c'est-à-dire le sixième jour de leur sortie ; ou bien de celle qu'on trouve dans une espèce de petite vessie sur le lieu de l'incision ou de la piqûre, lorsqu'elle est arrivée au point d'être épaisse et jaune ou presque jaune. C'est aussi l'usage ordinaire de l'inoculateur *Goetz :* il dit qu'il desire plutôt des éruptions complettes que des imparfaites

---

(1) Ce fait, qui concerne *Chandler*, est rapporté par *Gandoger de Foigni*, dans son Traité pratique de l'inoculation, seconde partie, chapitre Ier.

(2) Letter to a Surgeon, page 22.

dont les inoculés et leurs parens ne sont pas autant satisfaits, et que d'ailleurs il est beaucoup plus facile de prendre de la matière de boutons bien mûrs, que lorsqu'ils sont à peine formés (1).

---

(1) *Goetz.* Ouvrage cité, page 134. — Nous observerons, à ce sujet, qu'une éruption extérieure assez abondante pour être remarquable, n'est point dans les principes de la bonne théorie, et que l'expérience elle-même a prouvé qu'elle étoit un mal plutôt qu'un avantage. La meilleure, la plus heureuse petite vérole, est celle où il n'y a que peu ou même point du tout de boutons, et qui se termine, au moyen de la fièvre et des purgatifs placés à propos, par les sécrétions et les excrétions ordinaires. *Goetz* a développé ce point de doctrine intéressant dans plusieurs endroits de son livre. D'autres bons auteurs enseignent la même chose. Si donc *Goetz* fait en sorte qu'il paroisse sur ses inoculés une éruption extérieure bien marquée, ce n'est assurément que pour contenter, autant qu'il est possible de le faire sans danger, les préjugés, jusqu'à ce qu'ils soient déracinés. Un grand principe en cette matière, c'est que la présence des boutons n'est point nécessaire pour manifester la petite vérole, quoiqu'elle en soit le signe le plus ordinaire. Aussi tous les praticiens instruits par l'observation, reconnoissent-ils des petites véroles sans boutons. L'apparition de la fièvre après l'inoculation, est seule essentielle pour être certain que cette opération a produit l'effet de communiquer la petite vérole, encore

§. V.

S'il est plus avantageux d'employer la matière variolique fluide que sèche.

Nous avons dit que lorsqu'on ne peut pas inoculer avec de la matière variolique fluide, faute de trouver un sujet variolé, on se contente d'en employer de sèche, et qu'alors on se sert ou de fils imbibés du virus variolique, puis séchés au feu, ou de la poudre de croutes ou pustules pareillement desséchées. La poudre est plus sûre et plus commode que le fil, en ce qu'elle conserve sa vertu plus long-temps, et qu'outre cela elle se détrempe plus promptement lorsqu'on l'applique sur le lieu de l'insertion.

Mais rien n'est comparable à l'avantage de se servir de matière fluide et récente. Il n'est pas rare de voir manquer l'inoculation lorsqu'elle a été faite avec des fils ou avec de la poudre. Ce qui peut provenir de ce que ces fils ou ces poudres ont été gardés trop long-

---

que, comme il arrive quelquefois, il n'y ait que peu ou point d'éruption extérieure. Il nous a paru nécessaire de faire cette remarque pour tranquilliser, dans ce cas, les inoculés ou leurs parens.

temps, ou de ce qu'ils n'ont pas été gardés avec soin, quoique la matière fût recueillie depuis peu. Dans le cas même où ces fils ou ces poudres seroient bons, et contiendroient un venin doué de toute son activité, c'est cependant du venin sec et qui a besoin d'un temps assez long pour pouvoir s'humecter de manière à s'introduire dans la lymphe et à faire réussir l'inoculation.

Ces inconvéniens n'ont jamais lieu, du moins n'en a-t-on pas encore eu d'exemple, lorsqu'on inocule avec de la matière fluide et récente : le venin n'a pas le temps de s'évaporer. Dès qu'il est appliqué aux extrémités ouvertes des vaisseaux lymphatiques, il s'y insinue facilement par sa fluidité; il se mêle bientôt avec le reste des humeurs, et la communication s'en fait en un instant.

§. V I.

Si l'on doit préférer la matière variolique la plus récente à celle qui auroit été gardée depuis trop long-temps.

Nous avons observé que la matière variolique fluide peut conserver sa vertu contagieuse dix ou douze heures au plus; celle qui est sèche, soit en fil, soit en poudre, la con-

serve quelques semaines ou même quelques mois, sur-tout la poudre, pourvu néanmoins que cette matière soit bien enfermée, de façon à être préservée du contact et de l'humidité de l'air; mais on voit bien que ce temps ne peut être déterminé avec précision. On a vu manquer quelques inoculations pour s'être servi d'un pus trop ancien; et, ce qui le prouve, c'est que les mêmes personnes réinoculées avec du pus variolique plus récent, prirent la petite vérole. D'ailleurs quand la matière gardée depuis trop long-temps n'auroit pas entièrement perdu sa vertu, elle peut avoir diminué singulièrement d'activité. Dans ce cas, les signes qui annoncent la contagion du côté du bras, sont lents à se faire appercevoir. L'inflammation des plaies est légère et à peine sensible le sixième ou septième jour; elle paroît et disparoît successivement; la fièvre d'invasion ne se manifeste que le dixième ou le onzième jour, etc.; d'où il faut conclure qu'il est bien plus sûr d'employer de la matière la plus récemment recueillie qu'il est possible.

§. VII.

En quelle quantité on peut employer la matière variolique.

La plus petite quantité de virus variolique, celle que peut tenir la pointe d'une lancette, suffit, dès que ce virus est une fois introduit; on pourroit même en mettre aussi peu qu'en pourroit tenir la pointe d'une épingle trempée dans un bouton de petite vérole. Dans la méthode d'inoculer par frottement, on peut en employer, au plus, la grosseur d'une lentille; une plus grande quantité de cette matière n'est pas nécessaire pour provoquer la maladie ; elle ne serviroit pas à opérer une dépuration plus complette du virus variolique, car l'effet du virus inoculé dépend moins de sa quantité que de celle de celui qui est inné dans l'individu. Le célèbre *Camper* et ensuite *Goetz*, ont comparé ingénieusement un seul grain de levain variolique à un grain de poudre à canon, qui, s'il est suivi d'une traînée de grains de son espèce, leur communique son explosion. De même, dans la petite vérole inoculée, le grain de levain variolique inséré se trouvant en contact avec la matière variolisable disséminée dans la masse des humeurs, fait fermenter cette masse; et l'explo-

sion, ou, pour mieux dire, le développement de la petite vérole, se fait par toute l'habitude du corps. L'éruption de la petite vérole est donc relative à la matière variolisable et non à la variolisante; ce qui fait qu'une seule piqûre pourroit être aussi utile que dix, et que dix ne pourroient mieux faire qu'une seule qui auroit communiqué la petite vérole.

Article II.

Du choix de l'endroit du corps sur lequel on doit appliquer la matière varioleuse.

Il y a des praticiens qui inoculent indifféremment aux bras et aux cuisses; ceux qui inoculent aux cuisses ou aux jambes, prétendent débarrasser la tête, en établissant, comme ils disent, le foyer de la maladie dans un lieu éloigné des parties supérieures.

Mais l'expérience ayant prouvé que des inoculations faites aux cuisses ou aux jambes donnent souvent beaucoup de boutons au visage, et peu sur le reste du corps; tandis que d'autres fois elles en donnent peu à la tête, et beaucoup sur les parties inférieures; il s'ensuit qu'il n'y a rien de moins certain, ni de moins constant que l'effet de cette pratique, et que par conséquent la prétention dont il s'agit n'est appuyée sur aucun fondement.

D'un autre côté, la même expérience a fait voir que l'inoculation pratiquée aux bras est préférable sous plusieurs rapports; 1°. parce que les plaies des cuisses et des jambes sont plus difficiles à guérir, et que souvent elles dégénèrent en ulcères, qui demandent un temps considérable pour se tarir et se cicatriser; 2°. parce que dans le cas d'inoculation à la cuisse, les dépôts dans les glandes des aînes sont plus fréquens et plus communs que ne le sont ceux des glandes axiliaires dans le cas d'inoculation aux bras; 3°. parce que les ulcères des cuisses ou des jambes, suppurant le plus souvent pendant et après la convalescence, empêchent le sujet de marcher, ce qui le prive d'un exercice aussi nécessaire que salutaire, sur-tout dans la circonstance de la petite vérole; 4°. plusieurs personnes du sexe répugnent de se faire inoculer aux cuisses : cette raison, il est vrai, n'est que de décence; mais il faudroit toujours la respecter, en supposant même que le lieu de l'insertion fût parfaitement indifférent pour le succès de cette opération.

D'où il faut conclure que l'inoculation aux bras étant plus commode, ayant moins d'inconvéniens, et pouvant convenir dans le plus grand nombre des cas, elle mérite, à tous égards, d'être préférée. Nous désignerons plus

particulièrement l'endroit du bras où l'on doit pratiquer l'insertion, dans l'article suivant, où nous parlerons des diverses méthodes d'inoculer.

On pourroit cependant faire une question qui se présente naturellement ici; celle de savoir si l'on ne pourroit pas inoculer avec autant ou même plus d'avantage sur quelque partie du tronc : il n'est pas impossible que l'idée n'en soit venue à quelqu'un; mais soit que cette expérience ait été faite, ou non, il paroît qu'on n'y a trouvé aucun avantage sur la pratique d'inoculer aux bras, ou qu'elle peut avoir d'autres inconvéniens, celui entr'autres de répugner, aussi bien que l'inoculation aux cuisses, à la modestie des femmes.

Article III.

Des diverses méthodes d'inoculer, et de leurs procédés.

Les meilleures méthodes d'inoculer, en général, sont celles qui ont pour but d'introduire directement la matière varioleuse dans la lymphe même, et non dans le sang, ni dans les premières voies. Or, les méthodes les plus propres à remplir sûrement ce but, qui est le vœu même de la nature, se réduisent à quatre,

et elles consistent à employer ou le *vésicatoire*, ou l'*incision*, ou la *piqûre*, ou le *frottement*.

§. Ier.

Méthode du vésicatoire.

Lorsque quelques sujets timides craignent la vue des instrumens, on peut employer la méthode du vésicatoire. Pour cet effet, on applique un petit emplâtre de la largeur de l'ongle, saupoudré de cantharides, à la partie latérale externe du bras, et ordinairement au-dessous de l'attache du muscle deltoïde, dans l'endroit où le bord externe du biceps rencontre la portion externe du triceps brachial; en un mot, pour ceux à qui cette description anatomique ne seroit pas familière, à l'endroit du bras précisément où l'on a coutume de poser les cautères.

On laisse cet emplâtre huit ou dix heures; puis on l'ôte en enlevant la portion de l'épiderme qui a été détachée par l'action du vésicatoire. On applique alors sur la plaie, de la charpie imbue d'une très-petite quantité de matière variolique fluide et récente; ou, à son défaut, d'un peu de poudre de pustules desséchées. On met par-dessus une compresse, et l'on contient le tout avec un bandage conve-

nable. On laisse les choses dans cet état durant vingt-quatre heures, au bout desquelles on lève l'appareil, et l'on panse méthodiquement la plaie avec le digestif simple, ou tel autre médicament, jusqu'à l'entière guérison des ulcères qui vont succéder.

Cette méthode, dont nous exposerons les inconvéniens, est presque généralement abandonnée aujourd'hui, quoique de bons auteurs, entr'autres M. *Tronchin* et M. *Duplanil*, l'aient recommandée (1).

§. II.

Méthode de l'incision.

Avec une lancette ordinaire, on fait sur l'endroit du bras désigné au paragraphe précédent, une incision très-superficielle qui ne fasse que diviser l'épiderme, sans entamer la peau, et qui ait un pouce de longueur au plus.

On couche ensuite dans la longueur de l'incision un fil imbu et pénétré de matière variolique, soit fluide et récente, soit desséchée,

(1) Médecine domestique de *Buchan*, traduite en français par M. *Duplanil*. 1789. Tome II, page 262, note 19.

pourvu qu'il n'y ait pas trop long-temps qu'elle soit gardée. Pour contenir ce fil en place, on met par-dessus un petit emplâtre de diapalme, qu'on recouvre avec une compresse, et on maintient le tout par quelques tours de bandes.

On pourroit aussi bien, au lieu de fil, essuyer la plaie de l'incision avec un peu de matière variolique fluide, ou la couvrir avec un peu de poudre de pustules desséchées. Quelques inoculateurs sont dans cet usage.

On laisse les choses dans l'état que nous venons de dire, pendant trente-six ou quarante heures, après lesquelles on lève l'appareil. On ôte le fil, et l'on met à sa place un petit plumaceau chargé d'un digestif simple, par-dessus lequel on applique l'emplâtre de diapalme, une compresse et une bande. On répète ce pansement une fois chaque jour, jusqu'à l'entière guérison des ulcères.

On fait la même opération sur l'autre bras, au même endroit, de la même manière, et avec le même instrument. Cette double opération est utile et même nécessaire, parce que si l'une des deux incisions manque, l'autre peut réussir; et par ce moyen, on risque moins d'être frustré de l'effet de l'inoculation. Le

citoyen *Goetz* observe à ce sujet, que quoiqu'il paroisse indifférent à plusieurs inoculateurs de faire plusieurs incisions ou une seule à chaque bras, il seroit très-inutile, et même dangereux d'en faire au-delà de cinq, et sur-tout de les rapprocher l'une de l'autre, parce que la simple irritation locale que cette quantité de petits abcès produiroit, suffiroit pour augmenter la fièvre, et par conséquent la force des symptômes, et une plus grande dissémination du virus inné sur la peau; ce qui donneroit un plus grand nombre de boutons, sans attirer, dit le citoyen *Goetz*, une plus grande quantité de venin au dehors (1).

Mais un point capital et essentiel à observer dans la méthode des incisions, de même que dans celle des piqûres dont nous allons bientôt parler, c'est de faire ces plaies si légères et si superficielles qu'elles ne pénètrent pas le corps de la peau, ou qu'elles ne fassent que l'effleurer à peine; en sorte qu'il ne paroisse que peu, ou même point du tout de sang. Cette précaution, sur-tout par rapport aux incisions, est d'autant plus importante, qu'il est de fait, et prouvé par l'expérience, que des incisions profondes

---

(1) *Voyez* l'ouvrage de ce célèbre inoculateur, page 123.

et qui intéressent le corps de la peau, sont suivies de très-fâcheux accidens; tels que les engorgemens glanduleux, les érésypèles, les ulcères, les longues suppurations, etc., accidens qui ont mis plus d'une fois la vie des inoculés en danger; ainsi, quoique des incisions trop superficielles pourroient faire craindre que l'inoculation ne manquât son effet, il vaut encore mieux courir ce risque, sauf à répéter l'opération, que de s'exposer aux accidens graves qui sont la suite des incisions trop profondes.

Cependant, la vérité est que la plus légère incision, la plus petite piqûre, suffisent; comme l'observe le C. *Goetz*, pourvu que l'épiderme soit coupé ou divisé, sans qu'il soit nécessaire d'entamer la peau, ni que le sang paroisse. Cet épiderme, autrement la surpeau ou première peau, n'a point de vaisseaux sanguins : elle peut conséquemment être divisée sans donner du sang, excepté dans les enfans, chez lesquels elle est si fine, qu'il est fort difficile de leur faire l'incision sans entamer un peu la peau, et par conséquent sans qu'il ne sorte un peu de sang (1).

Mais, soit chez les adultes, soit chez les

(1) *Goetz*, page 119.

enfans, quand il paroîtroit un peu de sang à la suite de l'incision ou de la piqûre, on ne doit point s'en inquiéter, et l'on peut procéder à l'insertion du virus variolique, pourvu néanmoins que le sang ne fasse que suinter; car si c'étoit un écoulement, il indiqueroit que la plaie est trop profonde. Dans ce dernier cas, on panseroit la plaie sans faire l'insertion, sauf à faire une autre incision ou une autre piqûre plus superficielle.

Toute superficielle que doive être l'incision, elle doit cependant être assez profonde, surtout chez les adultes, pour qu'en les inoculant avec le fil imprégné de virus variolique desséché, cette matière puisse être détrempée par le suintement de la lymphe; sans quoi les progrès de l'infection sont trop lents, comme l'a remarqué le docteur *Butini* (1). Mais si l'on se sert de matière variolique fluide, cette attention est inutile; car quelque superficielle que soit l'incision, le virus étranger pénètre toujours assez (2).

L'inutilité de l'effusion du sang dans les incisions ou dans les piqûres, se démontre

---

(1) *Butini.* Traité de la petite vérole communiquée par l'inoculation, page 71.

(2) *Goetz*, page 120.

par l'exemple de ce qui se passe dans la méthode du vésicatoire, lequel ne fait qu'enlever l'épiderme et laisse la peau à découvert, sans l'entamer et sans qu'il y paroisse une seule goutte de sang : cependant l'inoculation a son effet, ce qui prouve qu'il suffit que le venin pénètre entre l'épiderme et la peau.

La raison de cet effet, et celle de l'inutilité de l'effusion du sang, peuvent encore s'expliquer et se faire comprendre par la méthode du vésicatoire, si l'on considère que l'introduction du virus, si elle ne se fait pas par les vaisseaux sanguins, se fait certainement par les vaisseaux lymphatiques absorbans, lesquels ont une infinité de petits rameaux qui se terminent à la surface du corps, où ils forment les pores dont l'épiderme est par-tout percé, et que ce sont ces pores qui reçoivent et absorbent le virus inoculé. Cela est même si vrai, qu'on peut également communiquer la petite vérole, en appliquant simplement la matière variolique sur quelque partie de la peau, sans aucune incision ni piqûre : méthode dont le docteur *Buchan* s'est servi avec succès pour inoculer son propre fils (1); mais comme il peut arriver que dans

(1) *Buchan*. Médecine domestique. 1789. Tome II, page 261.

certains sujets dont l'épiderme est trop épais ; les pores n'étant pas suffisamment ouverts ni dilatés, l'inoculation faite de cette dernière façon manqueroit son effet ; c'est la raison pour laquelle on a trouvé plus sûr de les ouvrir par l'incision ou par la piqûre avec la lancette. Le même *Buchan* nous apprend qu'il n'eut besoin ; dans une autre occasion, que d'une simple égratignure faite avec une épingle, et frottée ensuite avec un morceau de coton imbibé de matière variolique, pour inoculer efficacement un enfant (1).

Cependant l'action du frottement continué quelques minutes, ayant l'effet de dilater suffisamment les pores, même chez les personnes qui ont la peau dure et épaisse, peut, par cette raison, être substituée avantageusement à la simple application de la matière variolique, telle que l'a pratiquée le docteur *Buchan*. Je parlerai, dans un instant, de cette méthode du frottement, dont je me suis servi dans quelques occasions, et que son succès m'a prouvé n'être point sans efficacité.

---

(1) *Buchan*. Médecine domestique, pag. 238, note F.

§. III.

Méthode des piqûres, vulgairement dite des Sutton.

Nous exposerons d'abord la méthode des *Sutton*, père et fils, telle qu'elle étoit dans son origine, et ensuite cette même méthode modifiée et perfectionnée par M. *Dimsdale*.

1°. Méthode des *Sutton*. Les accidens fâcheux que l'on a vu être la suite des incisions trop profondes, et les mauvais effets du vésicatoire, ainsi que des emplâtres dont on se sert dans ces deux méthodes, en faisoient vivement desirer une qui fût moins sujette à ces inconvéniens : il étoit réservé à M. *Sutton* père, d'imaginer celle que l'on va décrire.

On trempe bien un morceau de coton ou d'éponge fine dans du pus variolique, en ouvrant, pour cet effet, plusieurs grosses pustules, ou bien, comme nous l'avons déjà dit, l'espèce de vessie qui se trouve sur l'endroit de la piqûre, chez les sujets inoculés par cette méthode. On enferme ensuite ce morceau de coton ou d'éponge dans une petite phiole à

col, que l'on tient bien bouchée. Au moment de faire l'opération, on mouille bien la pointe d'une lancette, en la passant et repassant sur le coton ou éponge; puis avec cette pointe ainsi chargée de matière variolique, on fait une piqûre sur l'endroit du bras où l'on a coutume de placer le cautère; en faisant cette piqûre, on incise légérement l'épiderme, de la longueur environ d'une ligne au plus, et on le soulève horizontalement. Ensuite on remue la pointe de l'instrument trois ou quatre fois de côté et d'autre dans la plaie, de façon à y loger la matière, en l'essuyant contre le fond de cette plaie. En retirant la lancette, on referme la piqûre, en la comprimant un instant avec le pouce, de manière à rappliquer sur la peau l'épiderme qui en a été séparé, et l'opération est finie. On ne met ni emplâtre, ni bandage, rien enfin sur la piqûre. Quatre à cinq jours après, si l'opération a produit son effet, on apperçoit une légère inflammation, et une petite dureté qui se change ensuite en une grosse pustule ou espèce de vesicule remplie de pus, à l'endroit de la piqûre. C'est alors que la maladie se développe, et qu'elle prend sa marche à l'ordinaire.

Cette méthode a cet inconvénient que le

pus variolique fluide, quoique conservé dans une phiole bien bouchée, peut, au bout de quelque temps, se putréfier, ou s'altérer, au point de perdre sa vertu contagieuse. Aussi M. *Dimsdale*, qui n'a pas manqué de s'en servir avec succès, parce qu'il avoit toujours soin d'employer de la matière très-récente, ayant appris que ce procédé, au moyen duquel on pouvoit voyager et inoculer en chemin, avoit manqué son effet dans plusieurs occasions, lui en a substitué un autre, que son infaillibilité doit sans doute engager à préférer. Voici en quoi il consiste.

2°. Méthode de *Dimsdale*. Après la préparation convenable, et le lendemain de la purgation, au cas qu'elle soit nécessaire, on conduit le sujet chez une personne qui a actuellement la petite vérole, et même dans sa chambre, si on le permet. On prend avec la pointe de la lancette, un peu de matière variolique sur l'endroit de l'incision, ou sur celui de la piqûre, en supposant que la personne ait été inoculée de l'une ou de l'autre manière; ou bien dans la plus belle et la plus grosse pustule que l'on pourra trouver sur tout autre endroit du corps, si elle a la petite vérole naturelle. Puis avec cette même pointe ainsi chargée de pus variolique, on fait de suite la

piqûre, de la manière qu'on vient d'expliquer.

Cette opération se fait aux deux bras. *Dimsdale* n'ayant même trouvé aucun inconvénient à multiplier les piqûres, se fie rarement à une seule ou deux; mais il en fait, sur chaque bras, deux ou trois, afin de n'avoir aucun doute sur le succès de l'inoculation, si elle n'étoit faite qu'à un seul endroit.

Dans cette méthode de *Dimsdale*, de même que dans celle des *Sutton*, on ne met ni plumaceau, ni emplâtre, ni bandage sur la piqûre; en un mot, la plaie n'est pas recouverte; on ne la traite par aucun pansement, et on l'abandonne entièrement aux soins de la nature, sans qu'il en résulte jamais aucun accident fâcheux.

Nous ajouterons que l'on pourroit également, à défaut de matière variolique fluide et récente, se servir de la poudre de pustules desséchées, pourvu qu'elle ne soit pas trop ancienne. On en prend autant qu'en peut tenir la pointe d'une lancette, après l'avoir légèrement humectée avec une petite goutte d'eau ou de salive; et on fait ensuite la piqûre comme il vient d'être dit.

§. IV.

Méthode du frottement.

La méthode du vésicatoire n'ayant, comme on l'a dit, d'autre avantage que celui de ne point effrayer les sujets timides qui craignent autant la vue d'une lancette que la plus légère douleur d'une piqûre ou d'une égratignure, et ayant d'ailleurs d'assez grands inconvéniens que j'exposerai bientôt, j'ai mieux aimé me servir, dans une pareille circonstance, de la méthode du *frottement*, qui n'est pas nouvelle, puisqu'elle étoit anciennement connue et pratiquée; mais on a sans doute eu quelque tort de la négliger, puisque cette opération peut, comme celle du vésicatoire, convenir pour les sujets timides et sur-tout pour les enfans dont la peau est fine et perméable, quoiqu'elle puisse également servir aux adultes, parce que le frottement ouvre suffisamment les pores de leur peau dont le tissu est ordinairement plus épais et plus serré : quand elle est bien faite, elle réussit aussi bien et aussi sûrement que le vésicatoire, sans en avoir les inconvéniens, non plus que ceux des autres méthodes. Voici la manière de la pratiquer,

qui est on ne peut pas plus simple ni plus facile.

On prend un petit morceau de linge, de charpie, de coton, ou mieux encore de flanelle, parce que la friction avec cette dernière étoffe contribue mieux à ouvrir les pores de la peau. On met dessus un peu de pus fluide et récent ; ou bien, si l'on n'est pas à portée d'en recueillir sur un variolé, on emploie de la même manière et dans la même quantité la poudre de pustules desséchées, la moins ancienne possible, après l'avoir humectée légèrement avec une goutte d'eau ; on frotte, avec cette matière, durant quelques minutes, l'endroit du bras déjà désigné dans les paragraphes précédens ; le levain variolique pénètre ainsi par les pores absorbans qui s'ouvrent à la surface de l'épiderme, et qui sont d'ailleurs dilatés davantage par l'effet du frottement, et l'opération est faite ; on peut aussi, pour plus de sûreté, la pratiquer aux deux bras ; on n'applique rien du tout sur l'endroit frotté, et le bras reste couvert à l'ordinaire par la chemise et par les vêtemens.

ARTICLE IV.

Parallèle des quatre méthodes d'inoculer qu'on vient d'exposer.

En comparant maintenant les unes avec les autres les méthodes d'inoculation que nous venons de décrire, nous nous proposons d'examiner les avantages ou les inconvéniens de chacune d'elles en particulier; et cet examen servira à établir les motifs qui peuvent déterminer à en choisir une ou deux de préférence.

§. Ier.

Examen de la méthode du vésicatoire.

Le seul avantage de cette méthode est, comme on l'a déjà dit, celui d'épargner aux sujets timides la vue de tout instrument tranchant, ainsi que cette légère sensation de douleur qui a lieu dans l'instant d'une incision ou d'une piqûre; mais elle a des désavantages multipliés :

1°. L'emplâtre vésicatoire, quelque petit qu'il soit, forme toujours une plaie plus étendue et plus considérable qu'il ne la faut, et

le plumaceau chargé de matière variolique dont on le recouvre, contient une quantité beaucoup trop forte de cette matière vénéneuse.

2°. Cette quantité prodigieuse et surabondante de corpuscules varioleux se trouvant appliquée sur une large surface, pourroit, selon quelques-uns, mais sans que cela soit prouvé, augmenter sans nécessité les symptômes de la maladie qui va suivre.

3°. L'ulcère qui succède est d'une étendue considérable et demande beaucoup de temps pour se fermer.

4°. Il arrive quelquefois que cet ulcère s'étend beaucoup, qu'il s'excave, qu'il devient d'une mauvaise nature, et qu'alors il présente une maladie particulière plus difficile et plus désagréable à traiter que ne l'a été la petite vérole dont on est déjà quitte long-temps avant l'entière guérison de cet ulcère.

5°. Il est de la nature de ce topique d'occasionner, peu de temps après son application, sur certaines peaux délicates, une inflammation érysipélateuse accompagnée de petits boutons; accidens qui peuvent en imposer à un médecin inexpérimenté qui prendroit de pareils effets pour les premiers symptômes de la maladie et qui agiroit en conséquence.

6°. Outre cet érysipèle dépendant de l'action du vésicatoire, il en est un autre beaucoup plus considérable qui s'étend sur tout le bras, et qui quelquefois gagne la partie latérale du col et même le visage. Dans ce cas, il est accompagné d'une éruption milliaire et d'une tumeur œdémateuse. Cet érysipèle produit par l'âcreté de l'humeur qui coule de l'ulcère, et entretenu par l'application des onguens et des emplâtres, paroît ordinairement vers le onzième ou le douzième jour de l'éruption, et forme une nouvelle maladie douloureuse pour l'inoculé et désagréable pour l'inoculateur. Il exige d'ailleurs beaucoup plus de temps, de soins et de secours que n'en a demandé la petite vérole dont il n'est déjà plus question; c'est donc une maladie considérable qui succède à une légère incommodité.

7°. L'inoculateur, trompé par les signes et les changemens le plus souvent illusoires qui se font appercevoir aux environs de la plaie faite avec le vésicatoire, et qui dépendent de l'action du caustique et non de celle du venin variolique, peut regarder le sujet inoculé comme exempt de la petite vérole et non susceptible de la prendre, et négliger en con-

séquence de répéter l'insertion si elle a manqué.

8°. Enfin on voit souvent arriver des abcès, des dépôts, des engorgemens glanduleux, dans le cas où les ulcères s'excavent et deviennent profonds, ainsi que dans celui où l'humeur qui en découle se supprime, se repercute, et va se porter, à travers le tissu cellulaire, sur d'autres parties. Outre la longueur du temps et le désagrément qu'entraîne avec lui le traitement souvent fort douloureux que ces accidens exigent, on a vu de pareils dépôts avoir les suites les plus funestes.

De tous ces faits, il est facile de conclure que le vésicatoire, en joignant ainsi l'action qui lui est propre, à celle du virus inséré, ne peut que produire une complication fâcheuse, laquelle ne fait que masquer, dénaturer, empirer même les véritables effets du levain variolique; que c'est par conséquent une très-mauvaise méthode, et qu'on ne doit pas hésiter de l'abandonner.

§. II.

Examen de la méthode des incisions.

Les accidens dont on vient de parler, plus rares dans la méthode des incisions, s'y rencontrent néanmoins quelquefois. Les inconvéniens communs à l'une et à l'autre de ces deux méthodes, sont : 1°. l'embarras et le mauvais effet que produisent sur la partie inoculée, les onguents et les emplâtres ; 2°. celui par conséquent d'empêcher l'inoculateur d'observer ou de bien distinguer ce qui se passe sur le lieu de l'insertion, et de prévoir l'évènement de la maladie ; 3°. celui d'occasionner souvent l'érésypèle au bras, ce qui arrive même en supposant les incisions les plus superficielles qu'il soit possible ; accident qui fait naître une maladie plus longue et plus désagréable que la petite vérole qui l'a précédé.

Les autres accidens produits par la méthode du vésicatoire, tels que les abcès, les dépôts, les longues suppurations, les engorgemens glanduleux, etc., n'ont presque jamais lieu si les incisions sont très-superficielles ; mais si l'inoculateur les fait profondes, c'est alors que cette méthode est pleine de dangers ; ils

n'ont rendu certaines inoculations que trop célèbres par le funeste évènement qui les a suivi; c'est en pareille circonstance enfin que les antagonistes de l'inoculation ont trouvé une belle occasion de décrier cette pratique vraiment salutaire, et d'en imposer au public qui n'est pas à portée d'apprécier justement la différence qu'il y a entre une bonne et une mauvaise opération.

Si cette méthode se réduisoit à la seule incision, et s'il ne s'agissoit que de la faire avec toute l'adresse requise, elle pourroit passer pour bonne; mais les onguens et les emplâtres dont on recouvre la plaie, ayant une action qui leur est propre, ne permettent pas au virus inoculé d'agir dans toute sa pureté; ils auront donc toujours l'effet de produire une mauvaise complication, de laquelle peuvent résulter des accidens qui ne dépendent point de l'inoculateur, et qu'on auroit tort de lui imputer, s'il n'avoit pas été en son pouvoir d'éviter cette méthode, laquelle, sous ce rapport, n'est point meilleure que la précédente : les deux autres qu'il nous reste à examiner n'ont aucun de tous ces inconvéniens.

§. III.

Examen de la méthode des piqûres.

Les inconvéniens indispensablement attachés, comme on vient de voir, aux méthodes précédentes, faisoient vivement desirer aux inoculateurs de voir perfectionner la pratique de l'inoculation : ils ont fait en conséquence des tentatives et varié les expériences ; mais il étoit réservé à *Sutton* père, de faire cette heureuse découverte : c'est sa méthode qu'il s'agit maintenant d'examiner et de comparer avec les précédentes. On ne parlera ni de la préparation qui précède, ni du traitement de la maladie, ni des modifications que *Dimsdale* a faites à cette méthode, en quoi elle pourroit encore passer pour être supérieure aux anciennes ; nous ne considérons ici que ce qui concerne le manuel de l'inoculation ; voici quels sont ses grands avantages.

1°. L'espèce de plaie faite par la méthode *Suttonienne* est infiniment petite : c'est une légère piqûre très-facile à opérer, qui n'intéresse en aucune manière le corps de la peau, et qui, par cette raison, est exempte des différens accidens propres à la plaie large

et ronde du vésicatoire, et à celle trop longue et quelquefois trop profonde de l'incision.

2°. De ce que cette plaie a fort peu d'étendue, il s'ensuit qu'elle n'admet, dans le moment de l'insertion, qu'une quantité très-petite de virus variolique, et que la surabondance de cette matière n'ayant pas lieu, il ne peut en résulter aucune augmentation dans les symptômes de la maladie qui va suivre.

3°. Il ne se trouve ici ni onguent, ni emplâtre, ni vésicatoire, rien enfin qui puisse altérer, changer ou déguiser les effets de l'action du virus varioleux. L'inoculateur peut donc, en toute sûreté, examiner ce qui se passe sur le lieu de l'insertion; prévoir, d'après cet examen, la marche de la maladie, et dès ce moment prendre les précautions et remplir les indications nécessaires.

4°. Les changemens qui se font aux environs des piqûres, n'étant ni le produit ni le résultat de causes étrangères, ne sont point illusoires et n'en imposent point à l'inoculateur qui peut, d'après les signes qu'il voit, s'assurer que la maladie a pris ou n'a pas pris; certitude qu'il ne peut avoir au même degré, en employant la méthode du vésicatoire et celle des incisions.

5°. La piqûre étant une solution de continuité infiniment petite, forme une plaie si légère et si simple qu'elle se cicatrise aussitôt qu'elle est faite, et qu'elle ne dégénère pas en un ulcère désagréable, comme le font nécessairement la plaie large du vésicatoire et la plaie longue de l'incision.

6°. En évitant par cette nouvelle méthode les ulcères, on évite aussi les suppurations longues, les érésypèles produits par l'âcreté corrosive de l'humeur qui en découle, les abcès, les dépôts et les engorgemens glanduleux, qui sont la suite de la suppuration et du reflux de cette humeur sur d'autres parties.

7°. La piqûre étant une plaie aussitôt cicatrisée que faite, ne demande aucune espèce de traitement particulier, n'exige aucun soin avant ou après la petite vérole qui succède : le malade a donc l'agrément d'être guéri et libre, dès que la petite vérole a parcouru ses périodes ; il n'en est pas de même dans les autres méthodes précédentes : l'inoculé, en sortant d'une maladie légère, restoit encore dans une autre plus grave.

8°. Dans l'endroit de la piqûre, il survient, au lieu d'ulcères, qui ont lieu dans les autres méthodes, une grosse pustule ou espèce de vessie remplie de matière purulente dont les

progrès répondent à ceux des boutons du reste du corps, et qui, comme eux, se termine par la suppuration et la dessication sans aucun secours étranger.

9°. La méthode des piqûres communique aussi sûrement la contagion variolique, et donne aussi complettement la maladie, que peuvent le faire celles du vésicatoire et des incisions. Outre cela, l'insertion, par quelque méthode qu'on là pratique, manque quelquefois son effet : on la répète alors deux ou trois fois; si elle manque constamment, il y a grande apparence que le sujet n'est pas susceptible de prendre la petite vérole. Dans cette dernière circonstance, la méthode des piqûres n'aura pas certainement plus d'effet que d'autres.

Tous ces avantages de la méthode des piqûres sont, sans doute, des motifs plus que suffisans pour déterminer à lui donner la préférence sur les deux précédentes. La meilleure après elle, sur-tout dans les circonstances où l'on auroit eu recours à la méthode du vésicatoire, c'est celle dont il me reste à parler.

§. IV.

Examen de la méthode du frottement.

J'ai déjà expliqué le procédé de la méthode

du frottement, ainsi que la manière dont elle produit son effet; cette opération, quand elle est bien faite, ne manque point de réussir. On ne s'y sert ni d'onguent, ni d'emplâtre, ni d'aucun bandage pour couvrir la partie après qu'elle a été frottée. Cette méthode d'inoculer n'a conséquemment aucun des inconvéniens du vésicatoire, non plus que ceux des incisions. De sorte qu'elle est certainement la meilleure après celle des piqûres. On peut et l'on doit donc la préférer au vésicatoire, dans les mêmes cas pour lesquels on a toujours employé ce dernier moyen; c'est-à-dire, lorsqu'on a des sujets timides qui répugneroient absolument à l'opération des piqûres, quelque douce et nullement effrayante qu'elle soit.

Article V.

Des précautions à observer, quelle que soit la méthode d'inoculer que l'on ait choisie.

Quelle que soit la méthode employée pour introduire dans la lymphe le virus variolique, on doit toujours prendre les précautions qui sont propres à assurer le succès de cette opération.

1°. L'on doit préparer convenablement le sujet, pour les raisons, et conformément aux

indications que nous avons déjà exposées. On doit aussi, dans le cours de la maladie elle-même, suivre, pour le régime et le traitement, les grands principes que la saine théorie et l'expérience de la pratique ont tellement consacrés, qu'ils sont ajourd'hui ceux de tous les bons inoculateurs, aussi bien que des médecins les plus instruits.

2°. Une précaution fort essentielle à prendre, c'est d'examiner avec une attention scrupuleuse si, dans le temps d'une épidémie variolique, le sujet à inoculer ne seroit pas par hasard infecté de la contagion, et déjà atteint de la petite vérole naturelle (1). Dans ce cas,

(1) Le citoyen *Portal* ayant été consulté par les parens d'une très-jeune citoyenne, dont le père et la mère venoient de mourir de la petite vérole, pour savoir s'il ne faudroit pas promptement l'inoculer pour la préserver d'un pareil malheur, fut d'avis de retarder un mois cette opération, considérant que cette enfant avoit pû contracter la petite vérole, ayant été auprès de ses parens pendant les commencemens de leur maladie. D'autres consultans célèbres, qui avoient opiné pour une prompte inoculation, se rendirent à son sentiment. Dans une autre circonstance, citée par le cit. *Portal* dans ses leçons sur l'inoculation, l'insertion fut faite à un enfant qui venoit de perdre sa mère de la petite vérole, huit ou dix jours après sa mort. Et cet en-

on ne doit pas l'inoculer ; le moindre danger qu'on auroit à craindre, seroit celui de rencontrer, dans le cours de la maladie, l'assemblage et la cohorte effrayante des symptômes qui accompagnent ordinairement la petite vérole épidémique, en supposant que le malade n'y succombât pas. On doit, par la même raison, observer que le sujet ne soit point atteint de quelque maladie dont la complication avec la petite vérole pourroit être dangereuse.

5°. Quelques inoculateurs de Londres, pour éviter une semblable erreur, portent l'attention jusqu'au scrupule : ils font recueillir la matière variolique par une personne tierce, pour être assurés de se trouver entièrement exempts des miasmes vénéneux qui pourroient communiquer la maladie par la voie naturelle, au moment où ils font l'insertion. C'est dans la même vue qu'ils couvrent avec un linge la tête du sujet, à l'instant qu'ils l'inoculent, de crainte que la matière varioleuse en s'évapo-

---

fant eut, trois jours après, une petite vérole confluente, de la plus mauvaise espèce, dont il mourut. Il est très-probable que cette petite vérole qui a eu lieu, n'étoit pas celle qu'eût donnée l'inoculation, et qui n'auroit paru que sept ou huit jours après l'opération. Cependant on ne manqua pas d'accuser celle-ci du malheureux accident qui étoit survenu.

rant, n'affecte les organes de la respiration et de l'odorat, et ne produise une petite vérole qui, communiquée de cette manière, ne seroit pas celle de l'inoculation. *Gandoger de Foigni*, qui rapporte ce fait, dit que ces précautions ne sont point blâmables, en les supposant inutiles, et qu'il a lui-même coutume de les prendre, au risque de pécher par excès d'attention; que même il a la précaution, pendant le temps que durent ses inoculations, de ne point voir ni traiter les maladies contagieuses, telles que la petite vérole naturelle, la rougeole, les fièvres pourpreuses, milliaires, etc.

4°. On ne doit point inoculer les jeunes personnes de l'un et de l'autre sexe à l'époque du développement de leur puberté; non plus que les femmes grosses ou nourrices, ni celles qui ont actuellement leurs règles : par rapport à celles-ci, on ne peut les inoculer plus à propos que le surlendemain de la fin de cette évacuation menstruelle, afin que tous les accidens de la petite vérole soient passés dans l'intervalle d'un période à l'autre. Cela n'empêche pas cependant que cet écoulement périodique ne puisse quelquefois reparoître dans le cours de la petite vérole, lors de la fièvre d'éruption; mais on ne doit avoir aucune inquiétude à cet

égard; il n'en est jamais résulté le plus léger accident.

5°. Quand on inocule un enfant du premier âge, il faut bien recommander qu'on prenne garde qu'il ne fasse quelque chûte, ou qu'il ne reçoive quelque coup. Le danger qui suit de pareils accidens est connu de tout le monde; et il seroit à craindre qu'on ne l'imputât à l'inoculation.

6°. Soit qu'on emploie la matière variolique, fluide ou sèche, on doit avoir l'attention qu'elle soit la plus récente possible; qu'elle n'ait point été évaporée ou altérée par le contact et l'humidité de l'air; et que sur-tout elle ait été recueillie sur une petite vérole discrète, bénigne, de la meilleure espèce, et nullement compliquée avec une autre maladie.

7°. S'il arrive que l'insertion paroisse ne pas réussir, quatre ou cinq jours après qu'elle a été faite, il ne faut pas se hâter de la répéter; il en seroit de même si quelque maladie autre que la petite vérole se manifestoit après cette opération; dans ce dernier cas, il faudroit attendre que cette maladie étrangère fût terminée. Mais si le huitième ou le neuvième jour après l'inoculation, nulle espèce de changement ne se fait appercevoir sur les petites plaies, et qu'aucun signe ne donne à présumer

que la contagion a pris; on peut alors, et on doit répéter l'insertion; si après cette seconde opération, on ne voit encore rien paroître sur la partie inoculée le neuvième ou le dixième jour, on la recommence pour la troisième et dernière fois; et si elle est encore infructueuse, c'est une marque que le sujet n'est pas susceptible de prendre la petite vérole.

8°. On peut, et il est même à propos d'inoculer plusieurs sujets à la fois : si la maladie ne prend pas sur quelques-uns, on peut au moins s'assurer que le défaut de contagion ne dépend pas de la matière varioleuse employée, puisque cette matière a donné la petite vérole à la plus grande partie des inoculés, et alors on répète l'insertion sur ceux qui n'ont pas pris la contagion.

CHAPITRE V.

Des principales erreurs dans le traitement de la Petite Vérole.

Ce chapitre aura pour but de démontrer, 1°. les erreurs de la méthode sédative et rafraîchissante; 2°. les erreurs de la méthode stimulante et échauffante.

Article premier.

Des abus de la méthode sédative et rafraîchissante.

Si quelques praticiens se sont trompés sur les véritables indications qu'il falloit remplir, soit dans la préparation à l'inoculation de la petite vérole, soit dans le traitement de cette maladie; ce n'est pas parce qu'ils l'ont faussement regardée comme inflammatoire, car elle l'est véritablement. Mais leur erreur est venue de ce que n'ayant considéré dans cette maladie que son caractère inflammatoire, sans avoir que peu ou point d'égard à celui qu'elle a d'être en même temps exanthémateuse; ils n'ont point vu ou apperçu qu'une différence aussi notable d'avec les autres maladies purement inflammatoires, exigeoit aussi une différence dans le traitement.

Ainsi ces praticiens n'ayant porté leur principale attention que sur le caractère inflammatoire de la petite vérole, ils ont cru qu'il falloit, comme dans les maladies inflammatoires pures, chercher à prévenir la fièvre ou à la faire tomber entièrement, quand, malgré leurs précautions, elle s'étoit établie. Il étoit donc naturel que, pour remplir cette fausse indica-

tion, ils ne vissent rien de mieux que la méthode sédative et rafraîchissante dont ils ont abusé en la poussant trop loin.

Si cependant, dans les maladies purement inflammatoires par rapport auxquelles cette méthode peut avoir une meilleure application, on doit s'en servir avec un tel ménagement, qu'elle n'ait point l'effet de trop affoiblir les malades ; à combien plus forte raison doit-on l'employer avec une grande modération dans les fièvres éruptives en général, et dans celle en particulier de la petite vérole ? Fièvres nécessaires, fièvres salutaires qu'il ne convient nullement d'empêcher ou d'abattre entièrement.

En effet, si par le motif de la préparation on rafraîchit et on affoiblit excessivement avant l'inoculation, ou avant la fièvre éruptive qui doit suivre cette opération, on empêche cette fièvre de s'établir, ou bien on est cause qu'elle est si foible que, par la lenteur de son mouvement, elle dégénère en fièvre putride.

Si, dans la vue de dissiper l'inflammation fébrile, on calme de même et on rafraîchit excessivement durant le cours de la maladie, on a le même inconvénient de faire tomber tout-à-fait la fièvre éruptive, ou de la faire dégénérer en fièvre putride. Dans l'un ou dans

l'autre de ces deux cas, le virus variolique qui n'a pu être évacué par la transpiration et par les excrétions ordinaires, non seulement occasionne, comme nous l'avons dit, des dépôts et des abcès sur diverses parties du corps, mais il peut encore se porter avec affluence vers les pores cutanés, et y former une grande quantité de boutons, d'où résultent leur confluence et une fièvre de suppuration qu'on appelle aussi fièvre secondaire; deux accidens qui ont rarement lieu dans la petite vérole inoculée, sur-tout quand elle est bien traitée (1).

La méthode sédative et rafraîchissante se

---

(1) La préparation, comme l'observe *Goetz*, et nous ajouterons le traitement lui-même, ne doivent avoir d'autre but ni d'autre effet que ceux de modérer les symptômes de la fièvre éruptive, et par conséquent d'atténuer la force du virus inné, en diminuant sa quantité par les évacuations ordinaires. Ainsi, lorsque cette indication est bien remplie, il n'y a point de fièvre de suppuration, parce que cette seconde fièvre n'est point essentielle à la maladie; elle n'est qu'accidentelle, et elle est produite par l'inflammation extérieure que cause la grande quantité de boutons. D'où l'on voit qu'en procurant, par le moyen de la fièvre éruptive et d'un traitement bien entendu, la sortie du virus variolique par les évacuations ordinaires, on fait utilement ensorte qu'il n'y ait pas assez de boutons pour tendre la peau, et pour exciter

compose, 1°. de la saignée; 2°. d'un régime et de remèdes atténuans et rafraîchissans; 3°. des calmans et des narcotiques : nous avons maintenant à démontrer les abus que l'on peut faire de ces divers moyens.

1°. *De l'abus de la saignée.* Je n'ignore pas que *Buchan*, *Sydenham*, et d'autres praticiens ont pensé que la saignée est toujours utile et souvent nécessaire, même dès le premier jour de la fièvre éruptive. Ils ont dit que c'étoit un des grands moyens de prévenir la violence de cette fièvre, ou de la diminuer et de rendre la maladie bénigne; que c'étoit un préjugé populaire de craindre que la saignée ne retardât l'éruption; que la violence de la fièvre, loin de déterminer l'éruption, y forme un obstacle, parce que cette éruption ne se fait jamais que dans le temps de la rémission et de la solution du spasme fébrile. Ces praticiens ont encore avancé que même la saignée réitérée calmoit les accidens les plus fâcheux, et aidoit l'éruption au lieu de la retarder; qu'alors elle relâchoit la peau, rendoit la respiration plus libre, et modéroit la fièvre; que d'ailleurs la petite vérole étant une maladie

par conséquent la fièvre de suppuration. (*Goetz*, p. 147, 148).

inflammatoire,

inflammatoire, et sa violence étant en général l'effet de la diathèse inflammatoire, on en devroit conclure que la saignée étoit nécessaire dans cette maladie; enfin, ce qui sembleroit justifier l'usage de la saignée dans cette circonstance, c'est que le docteur *Cullen* nous apprend que son père l'a toujours employé avec succès en pareil cas, pendant soixante ans de pratique, et que lui-même en a constamment retiré de grands avantages (1).

Mais sans doute que dans tous les cas où on a eu recours à la saignée, il faut qu'il y ait eu de la pléthore annoncée même par des accidens, tels que l'assoupissement, des convulsions, des crachemens de sang et autres de cette nature. Ces cas se sont présentés plusieurs fois dans la petite vérole naturelle. D'habiles praticiens y ont obvié par la saignée; mais dans la petite vérole inoculée, s'ils sont jamais survenus, ils sont infiniment rares; et c'est sans doute ce qui a déterminé *Goetz* à s'élever si fortement contre la saignée dans tous les cas (2), mais sans raison.

---

(1) Élémens de Médecine pratique, par *Cullen*, 1785, tome Ier, pages 393 et suiv.

(2) *Goetz*, ouvrage cité, pages 169, 267, et 268.

2°. *De l'abus du régime et des remèdes rafraîchissans.* Ceux qui voudroient se persuader qu'il est utile et même nécessaire, avant l'inoculation et durant le cours de la petite vérole, de prévenir ou d'abattre entièrement la fièvre éruptive, ne pourroient assurément prendre un moyen plus efficace pour y parvenir, qu'en affoiblissant excessivement les malades par une diète sévère et atténuante, ainsi que par des boissons des plus réfrigérantes, telles que l'orgeat, la limonade, l'eau de groseilles, l'eau de veau, de poulet, etc.; mais cette fièvre étant le principal moyen dont la nature se sert pour élaborer et évacuer le virus variolique, ce seroit une erreur capitale de vouloir l'empêcher ou la faire tomber entièrement, et par conséquent on doit éviter tout ce qui peut produire un effet aussi pernicieux, par les conséquences fâcheuses qu'il entraîne après lui.

3°. *De l'abus des calmans et des narcotiques.* Il arrive quelquefois, sur-tout chez les enfans, que le moment prochain de l'éruption ou de l'invasion de la maladie est précédé par des convulsions. « Dans cette circonstance, dit » *Buchan*, on est dans le plus grand effroi; » on s'empresse de vouloir les calmer avec » quelque remède secret, comme si elles

» étoient la maladie essentielle ; mais elles ne
» sont que le symptôme de l'éruption qui va
» se faire, symptôme qui n'est pas même dé-
» favorable. Comme ces convulsions sont en
» général dissipées avant que les boutons pa-
» roissent, on ne manque pas d'en attribuer
» la disparition au remède qui, par ce moyen,
» acquiert de la célébrité sans la mériter (1) ».

Ces convulsions ne sont qu'un début trop brusque de la fièvre éruptive, elles sont l'effet d'un ébranlement trop subit du genre nerveux ; ordinairement elles ne durent pas long-temps, et la fièvre qui leur succède, les termine. Il arrive aussi quelquefois qu'elles sembleroient annoncer une petite vérole formidable, et cependant elles sont suivies d'une petite vérole fort douce. Je ne cesserai de dire, comme *Huxam* et *Cullen*, que les convulsions rendent les accidens de la petite vérole plus doux qu'ils n'auroient été. Elles sont donc souvent plutôt utiles que nuisibles, et c'est mal à propos qu'on chercheroit à les faire cesser. Cependant, si elles sont très-violentes et qu'elles durent trop long-temps, au point d'être véritablement alarmantes, nous dirons, dans la suite,

(1) *Buchan.* Médecine domestique, 1789. Tome II, p. 210, 211.

par quels moyens on peut, en pareille circonstance, les calmer sans danger.

ARTICLE II.

Des abus de la méthode stimulante et échauffante.

Les praticiens qui n'ont considéré, comme nous l'avons dit dans le paragraphe précédent, que le caractère inflammatoire de la petite vérole, ne connoissant rien de mieux, dans cette circonstance, que la méthode sédative et rafraîchissante, la poussoient si loin qu'ils affoiblissoient leurs malades : « Alors, dit le » C. *Goetz*, ils avoient recours aux échauffans, » pour redonner du ton au genre nerveux, et » faciliter l'éruption ; ce qui rendoit cette » éruption plus bilieuse, et par conséquent » plus virulente. Ils défendirent le grand air, » et sur-tout l'air froid, de crainte d'une ré- » percussion, et ils ignoroient que c'étoit juste » le vrai moyen de contrarier l'éruption exté- » rieure, et d'augmenter l'intérieure (1) ».

D'autres praticiens n'ayant eu égard qu'au caractère exanthémateux de la petite vérole, ont eu de même recours aux échauffans et aux

---

(1) *Goetz*, page 85.

sudorifiques. « Ils ont cru, dit le docteur
» *Goetz*, que l'usage de l'air frais ou même
» froid étoit dangereux; ils n'ont rien recom-
» mandé avec plus de soin, que de se tenir
» chaudement dans les maladies éruptives; ils
» prescrivoient à leurs malades de se tenir au
» lit, et ils les faisoient étouffer sous le poids
» des couvertures, et dans l'air renfermé des
» chambres chaudes et des poëles, ils leur
» refusoient les rafraîchissans qu'ils deman-
» doient avec empressement, et ne leur per-
» mettoient que des alimens et des remèdes
» chauds, qui non-seulement augmentoient
» les éruptions, suites ordinaires de la maladie,
» mais en faisoient naître de nouvelles, tels
» que le pourpre et la milliaire, lesquels sont
» presque toujours l'effet d'un régime et de
» médicamens échauffans. Cette pratique fut
» long-temps générale; mais son peu de succès
» a enfin éclairé sur ses dangers (1) ». Cependant elle dure encore en quelques endroits; de sorte qu'il est important d'en bien faire sentir les inconvéniens; seul moyen d'espérer qu'enfin elle sera généralement évitée.

Cette méthode échauffante a sa source dans le préjugé que plus l'éruption extérieure est

---

(1) *Goetz*, pages 198, 199.

abondante, plus le vèninvariolique sort abondamment hors du corps : cette première erreur en a produit une seconde. On a cru qu'en échauffant beaucoup on feroit suer ; et que plus on exciteroit la sueur, plus on hâteroit et on augmenteroit l'éruption cutanée.

Mais il est à remarquer que la quantité du virus variolique qui s'échappe par la suppuration des boutons, en les supposant même très-nombreux et très-confluens, est très-peu de chose en comparaison de celle qui s'évacue par la transpiration et par les excrétions ordinaires; et que loin de chercher à augmenter cette éruption extérieure, il est au contraire très-avantageux de la modérer, en même temps qu'on aura l'attention de favoriser la transpiration et les autres excrétions par des remèdes relâchans et antiphlogistiques. Or, par la méthode échauffante, on fait justement ce qu'il faut éviter; car, en enflammant le sang, en augmentant la fièvre, on obtient l'effet de multiplier non-seulement le nombre des boutons, mais de les rendre confluens et même compliqués avec des éruptions d'un autre genre, ce qui ne peut être que très-dangereux.

Nous observerons maintenant que cette même méthode, loin d'être propre, comme

on se l'imagineroit, à exciter la sueur, n'excite pas même la transpiration insensible, et qu'au contraire elle l'intercepte, parce que la chaleur excessive du sang, jointe à sa circulation trop rapide, est un obstacle à cette transpiration; et que, d'un autre côté, cette méthode a encore l'inconvénient de troubler ou d'empêcher le mécanisme des sécrétions et des excrétions; d'où il résulte que le virus variolique ne trouvant aucune issue, c'est une nécessité que la fièvre putride soit l'effet de sa stagnation dans le corps, ou que les dépôts purulens, les abcès, la gangrène, la carie, etc. soient les suites de sa métastase sur quelques parties internes ou externes.

Cette méthode, que nous appelons stimulante et échauffante, se forme de l'ensemble de divers moyens qui consistent, 1°. à faire garder le lit aux malades, et à les surcharger de couvertures; 2°. à les tenir toujours renfermés dans leurs chambres, au milieu d'un air qu'on ne renouvelle point, qui est encore échauffé par le feu des cheminées ou des poëles, et qui par conséquent ne peut être que très-putride et très-insalubre; 3°. dans un régime et dans des médicamens fortifians, cordiaux, échauffans et sudorifiques; 4°. dans l'usage sur-tout des vomitifs.

Pour ne point répéter ce que nous venons de dire sur les mauvais effets de cette méthode en général, il ne nous reste que peu d'observations à faire sur quelques-uns de ces moyens en particulier.

1°. La pratique de tenir trop constamment les malades au lit durant tout le temps de la fièvre, a un inconvénient de plus que celui d'augmenter la chaleur et l'inflammation fébrile ; c'est que la situation horizontale dans laquelle les malades restent couchés, favorise l'action du sang et des autres humeurs qui, dans cette circonstance, se portent vers la tête. « Cependant quelques médecins avoient » reconnu l'utilité de la situation verticale et » de l'air frais. *Sydenham* recommande for- » tement d'éviter le trop de chaleur dans la » petite vérole. Il veut qu'on ne mette le ma- » lade au lit que le quatrième jour de la ma- » ladie, et qu'ensuite on le lève tous les jours » pendant quelques heures. *Tissot* a de même » recommandé de sortir le malade du lit, et » de le tenir levé dans une chambre bien aérée » jour et nuit, jusqu'à ce que la fièvre fût » tombée » ; et c'est aujourd'hui la méthode des meilleurs médecins (1).

---

(1) *Tissot.* Avis au Peuple, 1779, tome I, p. 237. *Goetz*, pages 203, 204.

2°. La disposition la plus favorable à l'heureuse issue de toute maladie aigue, consistant dans un juste milieu entre l'excès de foiblesse et l'excès de force dans la constitution du sujet, et peut-être un peu plus dans le relâchement des solides et la lenteur de la circulation, que dans le ton et l'excitation, on sent assez de quelle importance il est d'employer avec précaution le régime fortifiant, ainsi que les médicamens cordiaux ; car en donnant trop de force au malade, on court risque d'augmenter l'irritation des solides, et par conséquent la violence de la diathèse inflammatoire, et de diminuer les excrétions, sur-tout celle qui doit se faire par la peau.

3°. Les sudorifiques, comme l'observe *Duplanil*, le commentateur de *Buchan*, sont très-utiles dans les maladies qui ont pour cause ou la suppression de la transpiration insensible, ou celle de la sueur : ils le sont encore dans certaines maladies chroniques, dont la matière a de la disposition à se porter vers la peau ; par exemple, dans la maladie vénérienne, dans le rhumatisme, etc. ; mais dans les maladies aigues, si on les administre sans que la nature soit disposée à se porter vers les sueurs, le malade s'en trouvera plus mal, parce qu'étant tous échauffans, la chaleur excessive du sang

et la circulation trop rapide de ce fluide, sont des obstacles à la transpiration (1). En un mot, comme le remarque *Buchan* lui-même, la sueur n'est jamais utile, à moins qu'elle ne vienne, pour ainsi dire, d'elle-même, ou qu'elle ne soit l'effet de boissons légères et délayantes (2).

4°. Il nous reste à parler des vomitifs, au sujet desquels nous nous étendrons un peu plus, parce que leur usage peut être très-souvent funeste, pour quelques cas très-particuliers où ils peuvent réussir.

Parmi les symptômes qui, dans la petite vérole, ont coutume de précéder la fièvre d'invasion, on remarque les nausées ou les envies de vomir, qui quelquefois sont suivies de vomissemens effectifs ; quelquefois aussi ces maux de cœur et ces vomissemens sont très-violens et incommodent beaucoup les malades : mais le plus souvent ils sont illusoires et sans cause réelle ; car on ne voit pas que ceux qui vomissent soient plus soulagés que ceux qui ne vomissent pas ; d'où il paroît que, puisque le vomissement ne soulage

---

(1) *Buchan*. Médecine domestique. 1789, tome II, page 212, en note.

(2) Idem, page 214.

pas, les nausées ne viennent pas de matières que l'estomac doive rejeter, mais d'une disposition spasmodique de ce viscère, qui est une suite de l'ébranlement du genre nerveux occasionné par les approches de la maladie.

C'est donc très-mal-à-propos que l'on cherche, dans cette circonstance, à calmer ces maux de cœur ou à arrêter ces vomissemens par la confection d'hyacinthe, la thériaque, l'eau de mélisse et autres médicamens cordiaux, spiritueux et échauffans : il est plus dangereux encore de vouloir en emporter la prétendue cause avec un émétique ou un vomitif, qui sont des remèdes pernicieux dans les commencemens de cette maladie, excepté dans un petit nombre de cas dont un médecin seul peut juger avec certitude (1), dans lesquels l'estomac et les intestins sont réellement embarrassés par des matières putrides qui, si on ne les évacue pas dès le commencement, produisent une fièvre indépendante de la maladie principale dont elle dérange la marche, aggrave les symptômes, et qu'elle peut rendre mortelle de bénigne qu'elle auroit été sans cette complication.

---

(1) Voyez ce que le citoyen *Portal* dit à ce sujet, dans la seconde partie de cet ouvrage.

Mais lorsqu'un sujet a été convenablement préparé, purgé et même émétisé, s'il est nécessaire, avant l'inoculation, on peut s'assurer qu'il n'y a pas de matières à évacuer dans les premières voies, et alors on ne doit point s'inquiéter des maux de cœur ni des vomissemens, quelque violens qu'ils paroissent : ils se dissipent ordinairement d'eux-mêmes au bout d'un jour ou deux, sur-tout en employant les moyens innocens dont nous parlerons bientôt ; de sorte qu'excepté le cas de sabure bien réelle dans les premières voies, l'émétique ou tout autre vomitif ne peut être que contre-indiqué étant alors très-dangereux.

En effet, dès l'instant que la fièvre éruptive se déclare et pendant tout le temps qu'elle dure, il n'y a déjà que trop d'irritation et d'agitation dans tout le système des solides et des fluides : si dans cette circonstance on administre un vomitif, on conçoit que l'action d'un pareil remède ne peut qu'augmenter au plus haut degré les symptômes dont nous parlons, ainsi que la diathèse inflammatoire qui en est la suite ; car l'effet d'un vomitif est d'exciter la contraction de l'estomac, d'irriter les nerfs de la huitième paire ainsi que le grand sympathique, et par communication

tous les autres nerfs, et sur-tout de faire refouler le sang dans le cerveau; d'où résultent divers accidens, les uns plus graves que les autres : c'est ainsi que l'irritation de l'estomac, occasionnée par le vomitif, doit se porter sur diverses parties du corps et les affecter plus ou moins selon leur degré de sensibilité; aussi les parties où il y a le plus de nerfs, telles que la gorge, les lèvres, le nez, les paupières, la voie des larmes, le globe de l'œil, et en général toute l'étendue de la face, sont celles qui se ressentent le plus de l'action du vomitif, comme l'expérience le prouve tous les jours. A la vérité cette irritation est passagère et cesse avec le vomissement, lorsque le vomitif lui-même a cessé d'agir; mais cela n'empêche pas que l'impulsion une fois donnée, l'impression reste; et comme les parties les plus foibles qui ont été irritées, sont par cela même encore plus affoiblies, c'est sur elles qu'il se fait une plus grande affluence d'humeurs; et qu'il se forme par conséquent un plus grand nombre de boutons varioliques : ce qui ne seroit pas arrivé, si l'on n'avoit pas excité le vomissement.

CHAPITRE VI.

Du traitement général de la Petite Vérole, lorsqu'elle suit sa marche ordinaire.

Puisque la fièvre est le grand moyen que la nature emploie pour opérer la coction, la dépuration et l'éruption extérieure de la matière variolique, tout l'art du médecin et le principal but qu'il doit se proposer, consistent, en général, à affoiblir ou à fortifier à propos le mouvement fébrile, à le régulariser, en un mot, à mettre le corps dans une telle disposition et à maintenir le pouls dans un tel degré de modération, que la petite vérole soit la plus discrète et la plus bénigne qu'il sera possible.

Par la préparation qui a dû précéder l'inoculation, le sujet a été convenablement délayé et purgé ; il faut, après cette opération, ne point cesser de délayer, pour entretenir les humeurs dans la fluidité convenable. On doit aussi purger le malade quelquefois. Nous remarquerons que les inoculateurs varient beaucoup de sentiment et de pratique sur ce point. Les uns ne font point purger pendant la crise

de la petite vérole, de crainte de l'empêcher d'avoir une marche régulière. D'autres, parmi lesquels quelques personnes comptent le citoyen *Goetz*, purgent dans tous les tems de la maladie assez indistinctement. Nous croyons cependant qu'à cet égard on doit tenir un juste milieu. Nous ne sommes pas aussi réservés que certains inoculateurs, dans l'administration des purgatifs; mais nous ne purgeons que rarement pendant l'éruption et plus rarement encore pendant la suppuration. Mais aussi, si nous purgeons un peu moins les malades pendant la petite vérole, nous les purgeons plus fréquemment après que sa crise est passée, afin de prévenir les dépôts qui, sans cette précaution, en sont presque toujours la suite.

Le surlendemain de l'inoculation, on place une purgation, dans la vue d'expulser des premières voies les humeurs bilieuses qui pourroient s'y trouver, et d'éviter ainsi ce qu'il y auroit à craindre de leur putridité, dans le cas d'une invasion trop prompte de la maladie; accident qui n'est pas très-rare, mais qui ne peut donner aucune inquiétude, au moyen de la mesure dont il s'agit.

Cette purgation, qui doit être douce, rafraîchissante et proportionnée aux différens

âges et tempéramens, sera ensuite réitérée une ou deux fois avant l'éruption de la petite vérole, selon que le malade paraîtra avoir plus ou moins besoin d'être purgé. Il faudra peut-être le purger pendant l'éruption ; mais ces cas sont très-rares, et ceux qui pourroient indiquer un purgatif pendant la suppuration le sont bien davantage, cependant ils peuvent avoir lieu ; mais il ne faut jamais prescrire aucun purgatif, que les malades n'y soient disposés par les boissons relâchantes, et légèrement rafraîchissantes.

C'est par des purgations placées bien à propos, et convenablement distribuées, qu'on détourne le virus varioleux des parties sur lesquelles il se porte trop abondamment et avec trop d'impétuosité. Elles évacuent non-seulement les matières vireuses des premières voies ; mais encore elles augmentent l'excrétion de l'humeur des parois gastriques et intestinales, en établissant une espèce de diarrhée douce et salutaire, qui tend au dégorgement des autres organes, à la diminution de la fièvre et de l'éruption varioleuse. On peut donc tirer un grand avantage des purgatifs ; mais il faut savoir les administrer avec prudence, n'y ayant pas de bon remède dont on ne puisse abuser.

Il

Il arrive très-fréquemment que, dans la petite vérole, la nature se décharge elle-même d'une bonne partie du virus variolique, par trois ou quatre selles, pendant un jour ou deux, quoiqu'on n'ait pas pris médecine ces jours là. Et cette diarrhée naturelle a lieu ordinairement huit ou dix jours après l'éruption, sans que les malades s'en sentent affoiblis en aucune manière; dans ces cas-là, on prolonge les intervalles des purgations.

Les délayans dont on peut faire usage, consistent dans le petit lait pour les tempéramens forts; et pour ceux qui sont plus foibles et plus délicats, lesquels il convient de nourrir un peu, en même temps qu'on les délaye, dans le lait coupé avec égale partie d'eau d'orge. Si les premiers aiment mieux le lait que le petit lait, on peut le leur permettre, en le coupant néanmoins avec égale partie de quelque infusion ou décoction légèrement incisive de scolopendre, de bourrache, ou d'autre plante semblable. Les uns et les autres prendront tous les jours, dans la matinée, quelques tasses de leur boisson délayante, et en continueront l'usage jusqu'à ce que l'état des parties inoculées et le pouls avertissent que le virus inséré a provoqué l'invasion de la maladie.

A cette époque, on remplacera, pour tous

les sujets forts ou foibles, les boissons simplement délayantes dont nous venons de parler, par une autre qui, outre la même propriété de délayer, réunit deux autres avantages, celui d'exciter une douce transpiration, et celui de tenir le ventre libre; c'est une légère infusion de thé que l'on coupe avec partie égale de lait, dont le malade prendra tous les matins une bonne tasse sans pain; il pourra même en prendre une seconde, une heure après, avec du pain, ce qui lui tiendra lieu de déjeûner; et il continuera ainsi, depuis le moment de l'invasion de la maladie, jusqu'à ce que le traitement soit tout-à-fait terminé; car, comme il est besoin de purger, même après la convalescence, on sent qu'il est nécessaire d'entretenir toujours les humeurs fluides et méables. Les Anglois font un grand usage de cette boisson dans la petite vérole inoculée; nous l'avons aussi prescrite avec avantage.

Le régime des inoculés, depuis l'opération jusqu'au moment où la fièvre éruptive se déclare, doit être le même que pendant la préparation. Il ne faut pas cependant les gêner sur cet article; mais les laisser toujours manger selon leur appétit, à moins qu'il ne soit désordonné. — Ce n'est qu'après l'invasion de la maladie, et durant tout le temps de la fièvre,

qu'il faut leur interdire toute espèce de viandes, et ne leur permettre que des soupes grasses et des végétaux, ainsi que quelques fruits bien mûrs, tels que les poires fondantes, et les pêches avec le sucre, qui sont les seuls dont l'usage soit sans inconvénient. En général, dit *Buchan*, les alimens, dans cette maladie, doivent être très-légers et de nature rafraîchissante. Des panades ou du pain bouilli avec égales parties d'eau et de lait; de bonnes pommes cuites devant le feu, ou bouillies dans du lait, et édulcorées avec un peu de sucre, etc., sont ceux qui conviennent (1).

La boisson la plus salutaire qu'ils puissent prendre aux repas et dans la journée, est l'eau pure et fraîche, dont il faut les laisser boire à leur soif, sans craindre qu'elle les incommode. On peut cependant leur permettre de couper leur eau, à dîner, avec un tiers de vin blanc. — Lorsqu'une fois l'éruption est terminée, et que la fièvre est passée, on peut laisser les convalescens retourner par degrés à leur premier genre de vie, en prenant modérément des viandes légères, seulement à dîner, pendant les premiers jours, et en re-

---

(1) *Buchan*. Médecine domestique. 1789, tome II, page 217.

commençant peu-à-peu à mettre du vin rouge dans leur eau, s'ils y étoient accoutumés auparavant. Il faut aussi, dans cette circonstance, avoir égard, pour la quantité et la qualité des alimens, à la force ou à la foiblesse de l'estomac, ainsi qu'à la différence des tempéramens. En général, il faut être d'autant moins sévère pour le régime, que la maladie est moins grave, et que la petite vérole se rapproche davantage de la discrète et bénigne.

Mais les meilleurs remèdes n'ont presqu'aucun effet salutaire, si l'on n'a pas l'attention de faire respirer aux malades un air libre et pur. C'est une vérité généralement reconnue aujourd'hui par tous les bons praticiens, et l'expérience, mille fois répétée, a démontré que c'est à l'exposition au grand air, accompagnée des moyens dont nous venons de parler, qu'on doit le phénomène constant d'une heureuse issue de la petite vérole. J'insisterai donc sur la nécessité et les avantages de cette pratique salutaire.

Depuis l'inoculation, jusqu'à ce que la fièvre se déclare, les inoculés sont d'autant plus portés à sortir et à se promener en plein air, qu'ils ne sentent alors aucun mal : il est très-avantageux de les laisser suivre à cet égard, leur penchant, et même de les engager à

prendre cette habitude tous les jours, à moins que le mauvais temps n'y mette obstacle (1), parce qu'en s'y accoutumant, il leur en coûtera moins lorsqu'il faudra ensuite les y obliger malgré eux.

En effet, dès que la fièvre commence à se faire sentir, au lieu de mettre chaudement les malades au lit, comme le mal-aise et les frissons sembleroient l'indiquer, et comme ils s'y sentent naturellement portés, il faut au contraire les faire sortir et se promener en plein air, aussi long-temps qu'ils le peuvent. Il faut tâcher de vaincre leur répugnance à cet égard; et s'ils sont si foibles et si accablés qu'ils ne puissent pas se servir de leurs jambes, il faut les porter en les soutenant par-dessous les bras, et tâcher de leur faire faire quelques petits tours de promenade : souvent ils commencent à marcher avec peine, et ensuite ils le font avec plaisir.

C'est le seul moyen de diminuer la force des symptômes, et d'avoir une petite vérole heureuse. La violence qu'on leur fait est amplement compensée par le soulagement marqué qu'ils en reçoivent, lequel est même si prompt,

(1) Sur-tout l'humidité et la pluie; car le temps froid et sec est très-favorable.

et suit de si près l'application de ce remède, qu'il faut en avoir été témoin pour être convaincu que le préjugé sur cet article n'est rien moins que fondé.

On a vu des malades incapables de se tenir debout, accablés par des maux de tête et des envies de vomir, et craignant le froid comme le pire de tous les maux, qui n'ont pas plutôt été exposés à l'air, malgré eux, qu'ils ont senti tous leurs mal-aises se dissiper à mesure qu'ils respiroient ce même air; de telle sorte que, rentrés chez eux dans un bien meilleur état qu'ils n'en étoient sortis, ils s'étoient résolus à sortir de nouveau, chaque fois qu'ils se sentiroient moins bien.

Il suffira d'exposer les bons effets de l'exposition à l'air, et du mouvement qu'on doit aussi faire prendre aux malades, dans cette circonstance, pour en reconnoître les avantages inappréciables. D'abord, la situation verticale dans laquelle les malades sont obligés d'être pour marcher, prévient ou fait cesser la trop grande affluence du sang et des humeurs vers la tête, tandis que l'air, agissant sur le visage découvert, et sur la tête légèrement couverte, concourt puissamment à faire refluer ces humeurs vers les parties inférieures, où elles sont d'ailleurs attirées par la chaleur

des chaussures et des vêtemens dont les jambes, les pieds et la poitrine doivent être bien garnis. « En second lieu, dès que les malades sont » à l'air, cet élément rafraîchit leurs poumons, » et ventilise leur sang; les maux de tête, l'oppression, l'accablement, diminuent; les nausées les plus violentes, et les vomissemens » cessent; souvent le dégoût se change en » appétit; les forces reviennent; la fièvre diminue; la peau devient moite et fraîche, » de sèche et brûlante qu'elle étoit; la transpiration, bien loin de diminuer, se fait avec » facilité, lorsque les malades sont rentrés au » logis; c'est une transpiration douce qui les » soulage, et non des sueurs qui les affoiblissent ou les échauffent. Outre cela, comme » ils ne dorment pas pendant le jour, ils sont » fatigués le soir; et cette fatigue leur procure, » le plus souvent, des nuits tranquilles, au » moins toujours beaucoup meilleures que s'ils » restoient au lit durant le jour. Enfin l'éruption extérieure se fait aisément et sans aucun » symptôme désagréable; et ordinairement » elle est si peu considérable, que dès qu'elle » est faite, les inoculés ne peuvent plus être » regardés comme malades (1) ».

(1) *Goetz*, pages 207, 208.

L'inoculateur *Goetz*, de qui nous venons d'emprunter cette description aussi vraie que satisfaisante des bons effets de l'exposition des variolés en plein air, a aussi parfaitement bien décrit le procédé et les règles qu'il faut suivre, ainsi que les précautions que l'on doit avoir en faisant usage de cette sorte de remède, pour en tirer tout l'avantage dont il est susceptible. Nous ne pouvons mieux faire que d'employer, en grande partie, ses propres expressions.

La première attention que l'on doit avoir, et qu'on ne doit point négliger, c'est d'habiller les variolés chaudement; car ce qui soulage, c'est l'air frais qu'on respire et qui touche le visage, qui doit toujours être à découvert, ainsi que toute la tête, laquelle, pour cet effet, doit être si peu couverte, qu'un chapeau de paille suffit aux malades quand ils sortent. Les jambes et les pieds, au contraire, ainsi que la poitrine, doivent être bien garnis par de bons bas de laine, par de gros souliers, et par des habits chauds. Le froid des pieds et de la poitrine est nuisible, en ralentissant la circulation vers les parties inférieures, et l'augmentant vers la tête; c'est tout le contraire, comme nous l'avons déjà observé, lorsque ces mêmes parties sont chaudement couvertes. Moyennant cette précaution, la

chambre des variolés doit être absolument sans feu, même en hiver (1). Cependant lorsque la fièvre est légère, et qu'il n'y a qu'un peu de mal-aise, quoiqu'il ne seroit pas mal de sortir et de s'exposer à l'air, comme cela n'est pas néanmoins absolument nécessaire dans cette circonstance, sur-tout s'il fait un grand froid, il suffit de se tenir hors du lit, et de ne pas faire trop de feu dans la chambre (2).

Le temps durant lequel il faut rester exposé à l'air, varie selon les saisons, le tempérament, et le degré de violence du mal. C'est un remède qui doit être proportionné à la maladie pour laquelle on l'emploie. La règle générale est d'y rester aussi long-temps qu'on peut sans souffrir du froid, et jusqu'à ce qu'on se sente soulagé. Ainsi, dans l'été, on peut y rester tout le jour. Il est vrai cependant que si, étant à l'air, les symptômes augmentent, on ne peut plus se servir de ce même air comme remède, à moins qu'on ne trouve moyen de passer dans un endroit plus frais que celui où l'on se trouve ordinairement; c'est là l'inconvénient des grandes chaleurs.

---

(1) *Goetz*, p. 179.
(2) Idem, p. 178.

Mais dans toute autre saison, où il fait plus chaud dans la maison que dehors, il faut sortir dès qu'on se sent beaucoup de mal-aise, et rentrer lorsqu'on se trouve mieux (1).

Si l'air est froid lorsque les malades ont pris un purgatif, on ne doit pas les laisser sortir tant que le purgatif agit; mais dès qu'une fois il a produit son effet, c'est-à-dire, après les deux ou trois premières selles, ils peuvent sortir sans aucun risque (2).

En quelque temps que les malades sortent à l'air frais ou froid, une attention très-essentielle qu'ils doivent avoir, c'est de ne pas rester assis ou tranquilles, mais de se promener et de faire quelque exercice modéré. Cette précaution non-seulement prévient le danger de supprimer la transpiration et de s'enrhumer, mais elle sert encore à faciliter cette transpiration aussi bien que le mécanisme des sécrétions et des excrétions. Lorsqu'il fait très-froid, l'effet de l'air est plus prompt; il suffit de faire vîte un petit tour de promenade et de rentrer tout de suite (3).

Il peut arriver que l'air soit si froid, ou

---

(1) *Goetz*, p. 177.

(2) Idem, pages 179, 180.

(3) Idem, p. 178.

le tempérament si délicat, qu'on n'ose pas risquer de faire sortir un malade d'une chambre chaude, pour l'exposer immédiatement au grand air. On s'y prend alors par des moyens gradués : on essaye d'abord ce que peut faire le passage d'une chambre où il y a du feu dans une où il n'y en a point ; souvent cela peut suffire si les symptômes sont modérés. Si l'on n'observe pas un prompt soulagement, on peut ouvrir les fenêtres, ou faire promener le malade dans un endroit découvert, mais à l'abri des vents et sur-tout des courans froids. On voit par-là ce qu'il peut supporter, et on ne risque pas de lui nuire par un passage trop subit du chaud au froid (1).

Quoiqu'il n'y ait plus aucune nécessité absolue de sortir après que l'éruption ou que la fièvre est cessée, il faut insister néanmoins, si le temps n'est pas mauvais, pour que les malades continuent de se promener en plein air. Si l'éruption extérieure a été fort abondante, ce qui est cependant très-rare dans la petite vérole inoculée lorsqu'elle a été bien traitée, la nécessité de sortir est encore plus marquée, à moins qu'il ne fasse un grand froid, auquel cas ils peuvent rester dans la

---

(1) *Goetz,* page 178.

chambre dont on renouvelle l'air de temps en temps, et s'y amuser sans garder le lit. S'il survient du mal-aise, des maux de tête, des nausées ou de la fièvre, on ne doit pas hésiter de recourir au spécifique, en s'exposant de nouveau au grand air, toujours avec la précaution de bien couvrir le corps et surtout la poitrine, et de ne rester dehors que le temps nécessaire pour sentir le soulagement (1).

Si la foiblesse des malades est si considérable qu'ils soient absolument incapables de faire un pas, il faut toujours au moins qu'ils sortent du lit, et qu'ils tâchent de rester quelque temps assis dans un fauteuil, avec les fenêtres ouvertes, jusqu'à ce qu'on s'apperçoive que la fièvre baisse, bien entendu que, s'il ne fait pas froid, on ne les ferme pas du tout; et si le malade est presque moribond, en sorte qu'il ne puisse pas même quitter le lit, il faut alors approcher ce lit des fenêtres ouvertes, et l'y laisser jusqu'à ce que les forces soient assez revenues pour pouvoir faire sortir ce malade de son lit (2).

Quoiqu'on permette aux malades de se met-

(1) *Goetz*, p. 180, 181.
(2) Id. p. 253.

tre au lit le soir, on doit toujours empêcher qu'ils n'y soient trop chaudement et trop renfermés. S'il ne fait pas froid, il faut laisser au moins une fenêtre ouverte pendant toute la nuit; et si la fièvre augmentoit beaucoup, on devroit sur-le-champ faire lever le malade et même l'exposer à l'air. En un mot, il faut se régler sur les symptômes; et il n'est aucun temps du jour ou de la nuit, où l'on ne puisse employer le grand air (1).

Outre la pratique d'exposer les malades à l'air frais ou froid, il est encore très-utile et même nécessaire de les engager à boire de l'eau froide à leur soif, sur-tout pendant la fièvre.

Une attention encore très-essentielle que l'on doit avoir, c'est de faire changer très-souvent les malades de linge sec et propre; car la mal-propreté du linge non-seulement occasionne, mais empire toutes les maladies de la peau. *Buchan* en apporte de très-bonnes raisons que l'on peut voir dans son ouvrage (2).

C'est ainsi que l'emploi de tous ces moyens sagement combinés et placés à propos, a pour but principal et pour effet de diminuer l'érup-

---

(1) *Goetz*, pag. 257, 258.

(2) *Buchan*. Médec. domest. 1789. Tome II, pag. 215, 216.

tion de la petite vérole en favorisant la transpiration et les évacuations ordinaires. Il resteroit encore beaucoup de choses intéressantes à dire au sujet de ces mêmes moyens qui conviennent aussi bien dans la petite vérole naturelle que dans celle inoculée, excepté plusieurs modifications qu'il seroit trop long d'expliquer ici (1); car on comprend assez que les accidens qui ont lieu dans la première, ayant plus d'intensité, il faut employer des moyens plus puissans pour les combattre, en observant aussi de les varier suivant les divers cas qui peuvent se présenter. Il est donc impossible d'établir une méthode uniforme de traiter la petite vérole. On peut même dire qu'il n'y a rien de plus funeste que les méthodes de ce genre qui ont été proposées par divers médecins. Le citoyen *Portal* a rapporté, dans ses leçons, des observations qui prouvent évidemment qu'il a fallu recourir à la saignée dans de certaines circonstances de la petite vérole, soit au commencement de l'invasion, soit même pendant le cours de la maladie, eu égard à l'assoupisse-

(1) Nous renvoyons, à cet égard, au chap. VII de l'ouvrage du cit. *Goetz*, que nous avons déjà cité si souvent, et dont nous avons plusieurs fois suivi les bons documens.

ment, à l'intensité de la fièvre et autres symptômes dont le danger ne pouvoit être prévenu que par ce moyen. Il n'est pas rare non plus, dans la petite vérole naturelle, d'être forcé de mettre les vésicatoires aux jambes, soit pour diminuer les embarras de la tête, soit pour déterminer la matière varioleuse à se porter avec plus d'abondance vers les parties inférieures.

CHAPITRE VII.

Du traitement particulier de la Petite Vérole, lorsqu'il survient des accidens irréguliers.

Les cas particuliers et extraordinaires qui peuvent survenir dans la petite vérole sont en très-grand nombre : l'objet de ce chapitre est de servir comme de cadre pour les réunir, de manière que l'on puisse voir sur-le-champ la conduite et le traitement que l'on doit suivre à l'égard de chacun d'eux. Si nous pouvions d'ailleurs en avoir oublié quelques-uns, ou si les observations de la pratique en faisoient découvrir de nouveaux, il sera bien naturel de les rapporter à ce chapitre, et bien facile de les ajouter à la suite de cette liste malheureusement déjà trop nombreuse.

Lorsqu'il survient des maux de tête seuls, ou accompagnés de maux de cœur, avec ou sans vomissemens, l'exposition et l'exercice modéré à l'air frais suffisent ordinairement dans tous ces cas; on doit y recourir sur-le-champ; les malades en reçoivent d'abord un soulagement marqué, et communément ils sont quittes de ces indispositions au bout d'un jour ou deux. Si cependant le vomissement devient très-violent et dure encore le troisième jour, alors on donnera au malade une infusion de feuilles d'oranger, de fleurs de tilleul ou de camomille, pour lui nettoyer l'estomac; et le lendemain ou le surlendemain on pourra faire passer un minoratif afin de procurer une évacuation par les selles. Ces moyens sont les plus sûrs et sans inconvéniens; l'on doit sur-tout éviter de prescrire toute espèce de vomitif, à moins qu'il n'y ait des signes bien assurés de sabure dans les premières voies, qui soit le résultat de quelque écart dans le régime. Les pédiluves et les lavemens émolliens sont encore très-convenables; ils contribuent beaucoup à abattre le mal de tête ainsi qu'à diminuer les envies de vomir et les vomissemens eux-mêmes.

Lorsque le ventre est dur et plein, et que ce n'est qu'une constipation passagère et de

peu

peu de durée, les lavemens émolliens, une fois ou deux seulement, peuvent suffire.

Mais il arrive souvent que le malade ne va pas à la selle pendant les huit ou dix premiers jours de la petite vérole; cette constipation opiniâtre, non-seulement augmente l'inflammation de la maladie, mais encore les excrémens, en séjournant trop long-temps dans le corps, deviennent âcres et même putrides, et occasionnent des suites fâcheuses; dans ce cas, il est nécessaire de donner des lavemens émolliens, tous les deux ou trois jours; ils rafraîchissent et soulagent singulièrement le malade.

On administre les lavemens à de plus longs intervalles, s'il n'y a pas de maux de tête trop violens, si la fièvre n'est pas trop vive et que l'éruption ne soit pas considérable.

Si les lavemens ne suffisent pas et que le ventre ne cesse pas d'être obstinément resserré après leur usage, il faut recourir à un doux minoratif. On ne doit point négliger cette attention qui est d'autant plus essentielle dans ce cas, qu'il est très-important, dans cette maladie, de tenir le ventre libre. Cependant en tout il y a un milieu à tenir; car lorsque l'éruption est lente et peu considérable, la constipation est plutôt utile que

nuisible ; aussi, en pareil cas, les purgatifs et même les simples lavemens seront non-seulement inutiles, mais même contre-indiqués.

Rien n'est plus utile ni même plus nécessaire dans la petite vérole, qu'une évacuation abondante d'urine, d'autant qu'une grande partie du virus et des autres humeurs morbifiques s'échappe par cette voie. Il est cependant assez ordinaire, dans cette maladie, que cette sécrétion vienne à diminuer ou à se supprimer entièrement. Dans ce cas, il faut faire sortir le malade du lit, et le faire promener quelque temps dans sa chambre ; et si ses forces ne le permettent pas, il faut qu'il se tienne souvent sur ses genoux dans son lit. On lui donnera des lavemens émolliens, et pour boisson de l'eau de chiendent et de pariétaire avec la gomme arabique et du syrop de limon ou de vinaigre. Enfin si ces moyens ne réussissent pas, on lui donnera plus ou moins souvent, selon qu'il sera nécessaire, une cuillerée à café d'esprit de nitre dulcifié, dans un verre de sa boisson. Le docteur Richard faisoit, en pareil cas, un grand usage du syrop de cloportes, et avec succès.

Il arrive, sur-tout chez les enfans, que la nature cherche à se soulager elle-même par

des *cours de ventre.* On doit bien se garder de contrarier ses efforts de ce côté-là, et de chercher à arrêter, par des remèdes astringens, cette évacuation salutaire; tout ce que l'on pourroit faire, si elle incommodoit beaucoup le malade par son âcreté, ce seroit de la modérer par des boissons délayantes et adoucissantes, telles que l'eau d'orge, de riz, ou une légère décoction de pain, édulcorée avec du syrop de gomme arabique. Nous avons aussi observé que dans cette circonstance on a l'avantage d'être moins souvent obligé de purger le malade.

La *salivation* est encore une évacuation assez ordinaire, dans la petite vérole, surtout aux adultes; on ne doit pas plus travailler à l'arrêter que le *cours de ventre.* Si cependant elle étoit trop abondante, on diminueroit ce symptôme au moyen d'un minoratif. Lorsqu'il est nécessaire de faciliter cette sécrétion ou même de la provoquer, sur-tout chez les sujets scrophuleux, on y parvient en administrant tous les jours, pour les enfans, un ou deux grains de calomelas mêlé avec les autres remèdes; et pour les adultes, on en augmente la dose d'un ou deux grains de plus. On commence d'abord par la plus petite dose, et on suspend l'usage de ce

remède lorsque la salivation est suffisamment établie (1).

Les mercuriaux sont les meilleurs anthelmintiques. On pourroit aussi recommander le fiel de bœuf qui tue ou au moins expulse les vers. On le donne préparé en pilules avec l'*assa-fœtida*, l'extrait spiritueux de valériane et le calomélas; on y joint de plus une infusion de feuilles vertes d'oranger pour boisson.

Il y a aussi des remèdes externes très-efficaces contre les vers et qui ont de plus l'avantage de ne pas dégoûter comme font les remèdes internes. Il est étonnant combien un cataplasme d'absynthe et de camomille bouillies avec du lait, appliqué sur le ventre, calme les accidens et provoque la sortie de ces insectes.

Les frictions avec l'huile de tanaisie et de pétrole ont un grand mérite, sur-tout quand les vers causent des douleurs locales fixes; et lorsque, dans ce cas, il y a lieu de craindre

(1) Cette méthode a été heureusement employée par des médecins anglais; elle l'est encore par le célèbre *Cotunni*, médecin de Naples, et par le cit. *Desessarts*, qui en a fait un usage heureux dans sa grande pratique. Voyez ce qui est dit sur l'emploi des mercuriaux, dans la seconde partie de cet ouvrage.

qu'ils ne s'attachent à un point, qu'ils ne causent des spasmes et des inflammations dangereuses, et qu'ils ne percent même le canal intestinal, des frictions sur le ventre faites avec une pommade préparée avec le fiel de bœuf, le savon et l'onguent d'althéa, chassent ces insectes et excitent des selles abondantes qui soulagent beaucoup les malades.

Vers le neuvième, dixième ou onzième jour après l'inoculation, il arrive ordinairement que les inoculés ont un *penchant invincible au sommeil.* Quelquefois aussi cet assoupissement profond, cette somnolence continuelle, sont accompagnés de délire et de mouvemens spasmodiques. Mais en quelque temps que cet accident ait lieu, on commencera par placer le malade la tête nue auprès des fenêtres ouvertes. On lui prescrira un ou deux lavemens, et on lui fera boire quelque infusion théiforme de feuilles d'oranger, de *gallium luteum*, avec un peu de syrop de limon ou de groseilles framboisé et presque à froid. On pourra aussi lui prescrire des pillules de camphre et de nitre, ou quelques prises de poudre tempérante dont on a vu d'heureux effets, d'autant plus que contenant du mercure elles peuvent faciliter la salivation et tuer les vers, s'il y en avoit.

Quelques inoculateurs recommandent aussi en pareil cas de recourir à la musique et de faire exécuter divers morceaux d'abord d'une douce mélodie, ensuite d'un mouvement plus animé. « Cette symphonie, dit *Goetz*, en » donnant plus de ton aux nerfs et plus de » mouvement aux fluides, réveillera tout-à- » coup les esprits et l'attention du malade; » elle lui fera ouvrir les yeux et les tiendra » en activité. — Non-seulement, dit-il en- » core, ce moyen est sans inconvéniens, mais » il y a beaucoup d'avantages à produire ainsi » des commotions douces dans le genre ner- » veux pour lui redonner le ton nécessaire au » développement du virus variolique et à la » circulation de la lymphe. La musique opère » cet effet, et l'expérience, plus encore que » le raisonnement, m'a prouvé que j'avois » eu raison d'imaginer cette espèce de re- » mède (1) ».

Quelque violentes que paroissent *les convulsions* qui précèdent quelquefois et annoncent la fièvre d'invasion dont elles ne sont que le prélude brusque et subit, on ne doit pas toujours s'en inquiéter, sur-tout chez les jeunes enfans; elles sont utiles pour diminuer

(1) *Goetz*, pag. 143, — 276, 277. — 316.

la violence de la fièvre, du moins elles cessent naturellement après deux ou trois accès; et lorsque cette fièvre s'est enfin établie, tout ce que l'on peut faire de mieux, dans cette circonstance, c'est d'exposer le malade à l'air frais du dehors ou auprès des fenêtres ouvertes. On peut aussi lui prescrire un ou deux lavemens émolliens, ainsi que quelques boissons rafraîchissantes et légèrement anti-spasmodiques.

Si cependant ces convulsions duroient trop long-temps, au point d'être véritablement alarmantes, en s'opposant soit à l'éruption extérieure, soit au gonflement des boutons, dans ce cas seulement on pourra recourir à la saiguée qui les fera cesser en facilitant l'éruption de la petite vérole. On employera aussi quelque calmant un peu plus efficace, tel que le sirop de diacode, qui est un des plus doux narcotiques dont on puisse se servir pour procurer le sommeil et modérer les douleurs; mais il faut que l'agitation soit la véritable cause qui empêche l'éruption et le gonflement des boutons, sans quoi on doit s'abstenir d'employer ce médicament, parce qu'il seroit capable de produire l'engorgement des vaisseaux, l'inflammation de la peau, et par conséquent d'empirer la maladie.

La dose de ce syrop est une cuillerée à bouche pour un adulte, et pour un enfant une cuillerée à café, toutes les cinq ou six heures, jusqu'à ce qu'on ait obtenu l'effet desiré.

Tel est le remède que *Sydenham* conseille, dans ce cas; mais depuis lui, *Guillaume Hufeland*, professeur en médecine à *Jena*, a employé un autre remède que son expérience lui a fait juger être précieux par ses avantages multipliés, parmi lesquels il compte celui de n'être pas dégoûtant et d'être facile à faire prendre aux enfans obstinés; ce sont les *fleurs de zinc :* voici quelles sont les propriétés de ce médicament.

Les fleurs de zinc, dit ce médecin, sont un des meilleurs anti-spasmodiques. Ce remède, qui a l'avantage de ne point augmenter l'inflammation, modère les convulsions les plus violentes, fait cesser le délire et tempère la fièvre, il détermine vers la peau les humeurs qui se jettent sur les parties internes; il détruit encore le spasme des parties qui en sont susceptibles, lequel trouble l'éruption ou empêche la suppuration, en sorte qu'après en avoir pris trois prises, la peau qui étoit sèche et livide reprend de la fraîcheur, et les pustules qui étoient pâles et écrasées s'élèvent en pustules rouges qui ne tardent pas à jaunir et

à fournir un bon pus. Il a de plus la propriété de chasser les vers qui sont des causes fréquentes de spasme, sur-tout lorsqu'il est combiné avec le calomélas ; et loin d'arrêter les évacuations alvines, il les provoque souvent quand on l'emploie à forte dose.

C'est principalement quand il s'agit de détruire le spasme des fibres musculaires, qu'il convient de donner ce remède à grande dose. Aux enfans de deux à trois ans, on en prescrit deux grains toutes les deux heures, et on augmente la dose à proportion de l'âge. Après l'avoir ainsi employé pendant vingt-quatre ou trente-six heures, il est à propos d'en suspendre l'usage durant une demi-journée, et de recommencer ensuite avec une plus forte dose, afin que le corps ne s'accoutume pas à l'action de ce remède (1).

Le même auteur recommande encore comme un excellent narcotique et antispasmodique, le safran oriental à la dose d'un sixième ou d'un huitième de grain. Ce remède tranquillise sans obstruer ; il fond en même temps les mucosités de la poitrine et du bas ventre ; il adoucit la toux et les accidens du catarre. Le ci-

(1) Journal, intitulé : Bibliothèque Germanique médico-chirurgicale, etc. par *Brewer.* An 7, pages 20, 21, 22.

toyen *Portal* le conseille quelquefois avec beaucoup d'avantage. On peut aussi, en des cas analogues, prescrire avec succès des bols d'un cinquieme, d'un quart de grain de kermès minéral, avec du bœurre de cacao, ou quelqu'autre excipient doux.

Si la fièvre est si violente qu'elle mette obstacle à l'éruption, il faut recourir à la méthode rafraîchissante le plus sévèrement possible, et la mitiger ensuite lorsque la fièvre sera devenue plus modérée, crainte de trop l'affoiblir et de la faire tomber tout-à-fait. On exposera le malade à l'air du dehors si celui de sa chambre ne peut être facilement renouvellé et rafraîchi; on ne lui permettra pas d'être habituellement au lit; et lorsqu'il y sera, on ne le couvrira que légèrement; on lui prescrira quelque boisson modérément rafraîchissante, et un ou deux lavémens émolliens.

Mais si au lieu de la fiévre plus ou moins ardente, le pouls étoit profond et vermiculaire; s'il y avoit de la prostration des forces, des foiblesses et un grand abattement; enfin si le malade étoit d'une extrême délicatesse, bien loin de le débiliter, il faudroit le fortifier. Et dans ce cas, le bouillon gras, et de

bon vin rouge coupé avec égale partie d'eau, ou même quelquefois sans eau, mais en très-petite quantité, sont les seuls cordiaux dont on puisse se servir sans inconvénient. On peut encore, suivant le docteur *Buchan*, en coupant le vin avec de l'eau, aciduler ce mélange avec du suc de citron, d'orange, de la gelée de groseilles, du vinaigre, ou quelques goutes d'esprit de vitriol. Le petit lait, ou le vin, également acidulé, convient aussi. Ces moyens suffisent dans les momens passagers d'extrême foiblesse, en ayant toujours la précaution de les ménager de manière à ne pas trop échauffer le malade; car un excès de chaleur, loin de favoriser l'éruption, la retarderoit au contraire; et les cordiaux, en général, ne sont utiles que quand la nature paroît sans action.

Mais lorsqu'il s'agit d'augmenter les forces peu-à-peu, sur-tout dans la convalescence, et que l'état beaucoup trop foible du malade, ne permettroit pas de lui accorder un trop prompt retour à l'usage de la viande; pour lors on emploiera des moyens gradués, en lui donnant cinq ou six fois par jour du bouillon gras avec quelques cuillerées de crême de riz; à mesure que les forces paroîtront revenir, on permettra au malade une mouillette de pain; on ajoutera

dans son bouillon avec la crême de riz, le jaune d'un œuf frais, mais à dîner seulement; on pourra aussi lui donner un petit biscuit trempé dans du vin rouge, mêlé avec deux tiers d'eau, et à goûter des confitures avec un peu de pain; le tout à proportion de l'exercice que fera le convalescent, et de la nécessité d'augmenter ses forces, ou de réparer les pertes que les évacuations auront occasionnées.

La fièvre secondaire, ou de suppuration est un accident très-dangereux, qui est du à l'abondance des boutons sur la peau, et à la résorption de la matière purulente, lorsque les boutons ont peine à percer et à suppurer. Les acides, tels que le vinaigre, l'esprit de vitriol, avec lesquels il convient parfaitement, dans tout le cours de la maladie, d'aciduler la boisson des malades, sont plus particulièrement indiqués ici. Ils font couler les urines et la salive; ils préviennent ou arrêtent la putridité des humeurs; ils appaisent la violence de l'inflammation; ils préviennent par conséquent la fiévre secondaire, ou ils la modèrent beaucoup, et la font même cesser, lorsqu'elle existe déjà. Il est quelquefois essentiel de purger le malade, dès que cette fièvre commence à se manifester, et de faire ensuite un usage plus rapproché des purgatifs, que quand la béni-

gnité de la maladie n'en indique pas si souvent le besoin. En effet, c'est en évacuant par les selles une grande partie de l'humeur qui, sans cette précaution, se seroit portée vers la peau, que l'on a pu prévoir la fièvre de suppuration; et c'est aussi par ce même moyen qu'on y a remédié, lorsqu'elle s'est déjà établie, en attirant et en faisant refluer cette humeur vers les selles. Cette méthode curative que de célèbres inoculateurs non-seulement n'ont pas suivie, mais même qu'ils ont blâmée, a cependant eu d'heureux effets dans la pratique.

Un autre moyen salutaire, que l'on ne doit pas négliger dans cette circonstance, *c'est d'ouvrir les pustules*, autant qu'on pourra, aussitôt qu'elles sont mûres. Cette opération est fort simple : on perce les boutons avec la pointe des ciseaux, ou avec une aiguille ou une épingle, et on essuie le pus avec un peu de charpie sèche. On commence par les pustules du visage, parce que ce sont celles qui mûrissent les premières; on passe ensuite aux autres à mesure qu'elles arrivent à l'état de maturité. Elles se remplissent en général une seconde fois, et même une troisième; on continuera donc d'ouvrir les boutons, tant qu'ils paroîtront contenir du pus.

Cette opération, loin d'être dangereuse

ou douloureuse, est à peine sensible au malade : elle est généralement pratiquée dans l'*Indostan*, elle s'y fait avec une dextérité particulière, et en peu de temps. Elle n'est pas seulement utile pour prévenir la résorption de la matière purulente ; mais, en diminuant la tension et le spasme de la peau, elle soulage singulièrement le malade ; en outre, elle empêche qu'il ne soit aussi marqué, parce qu'on enlève, par ce moyen, une grande partie du pus qui, en séjournant plus long-temps dans les pustules, corroderoit par son âcreté la peau délicate du visage, et cet avantage n'est sans doute pas le moins important

L'écoulement par les incisions, qui est très-rare, mais qui arrive pourtant quelquefois, n'est ni utile, ni même nécessaire à entretenir. Il seroit au contraire très-désavantageux s'il duroit long-temps, parce qu'il dégénéreroit en un ulcère long et ennuyeux à traiter. Ainsi, quand cet accident arrive, il faut y remédier de bonne heure ; ce qui est aisé, en laissant la nuit les bras couverts seulement de la chemise dont les manches ne les serrent point, ou même en relevant ces manches, de façon que les bras soient nuds dans le lit : par ce moyen, il se formera sur l'incision une

croûte qui, étant dure et sèche le matin, ne pourra être facilement enlevée. Si, malgré cela, l'écoulement continuoit, il faudroit simplement couvrir la plaie d'un cérat adoucissant, tel que celui de *Galien*, ou celui de *Goulard*, qui est encore plus efficace, et traiter avec les remèdes convenables la disposition interne que l'on soupçonneroit être la cause de cet écoulement opiniâtre.

D'autres fois, il n'y a pas d'écoulement à l'endroit de l'incision ou de la piqûre; mais il s'y forme une grosse pustule ou espèce de vessie qu'il est à propos d'ouvrir avant qu'elle commence à sécher, afin d'en faire sortir la matière qu'elle contient en très-grande quantité. Sans cette précaution, le pus devenu âcre par un trop long séjour, rongeroit la peau et formeroit une espèce de plaie, ce qu'il est essentiel d'éviter.

Il survient quelquefois de *fausses éruptions*, qui précèdent et annoncent la *véritable*, et d'autres fois elles viennent en même temps, et se compliquent avec elle. Dans ce dernier cas, sur-tout si elles sont très-abondantes, elles ressemblent tellement à une petite vérole confluente, que les plus habiles y seroient trompés au premier aspect; mais en y regardant de plus près, on distingue des boutons plus élevés que

les autres, lesquels sont la véritable éruption variolique. D'ailleurs, les malades n'ont point dans cette circonstance les autres symptômes qui accompagnent la petite vérole confluente.

Ces fausses éruptions consistent dans des taches rouges ou pourprées, noires ou livides, qu'on désigne ordinairement sous le nom de *pétéchies*, ou sous celui d'*éruptions scarlatines*, d'autres fois, ce sont des *taches de rougeole*; d'autres fois, des *boutons de petite vérole volante.*

C'est justement pour les prévenir que l'usage des purgatifs est nécessaire avant l'invasion de la maladie, et qu'il convient de les employer plus souvent encore, lorsque ces fausses éruptions se manifestent avec la maladie elle-même, sur-tout lorsqu'elles sont très-abondantes. C'est le vrai moyen de les dissiper entièrement, et ce moyen seul peut être suffisant; c'est alors que les vrais boutons de petite vérole prennent la place de la fausse éruption, et que la maladie suit son cours ordinaire.

Cependant *Buchan* conseille aussi, dans cette circonstance, l'usage du quinquina acidulé et préparé comme on va voir. Il assure avoir toujours éprouvé les plus heureux effets de ce remède pour faire disparoître les pétéchies les plus effrayantes, ainsi que dans tous

les cas de perversion des humeurs, en ayant soin de le donner aussi souvent que l'estomac peut le supporter. Il règle en même temps les alimens et les boissons qui doivent l'accompagner. Voici en peu de mots en quoi consiste ce traitement :

1°. Quinquina choisi et en poudre très-fine, deux gros. Eau commune, trois onces. Eau de cannelle simple, une once. Syrop d'orange, deux onces.

Mêlez et acidulez cette mixture avec quelques gouttes d'esprit de vitriol, ou avec une once et demie ou deux onces de syrop de limon. La dose, pour les enfans, est d'une cuillerée à bouche, et pour les adultes, de trois à quatre cuillerées à prendre toutes les heures. L'esprit de vitriol administré par Tissot a produit les plus heureux effets; mais Lieutaud observe judicieusement qu'il faut être très-circonspect dans l'administration de ce remède.

2°. Pour les alimens. Des pommes cuites ou bouillies, des cerises confites, des pruneaux cuits, ou autres fruits acides.

3°. Pour la boisson ordinaire, qui doit être fortifiante. De bon vin rouge acidulé avec l'esprit de vitriol, le vinaigre, le suc de citron, ou la

gelée de groseille, et coupé avec deux tiers d'eau (1).

Dans la petite vérole cristalline, dans laquelle le pus ou la matière des boutons est sans consistance, et n'est point préparée convenablement, *Buchan* recommande le même traitement que l'on vient de voir. Il assure que le quinquina uni aux acides, paroît posséder la vertu d'aider la nature dans la préparation du pus, ou de ce qu'on appelle la matière louable de la petite vérole. Il ajoute qu'il produit encore, à cet égard, les plus heureux effets, lorsque les boutons sont affaissés, pleins d'une matière claire, transparente, et qu'ils paroissent vouloir devenir confluents (2).

Lorsque, par l'effet d'un régime irritant ou de remèdes échauffans, les boutons s'affaissent subitement, ou, comme on dit vulgairement, que la petite vérole rentre en dedans, avant que la matière ait été préparée et mûrie convenablement; si, dans cette circonstance, le pouls est *fréquent et foible*,

---

(1) *Buchan*. Médecine domestique, 1789, tome II, p. 222, 223.

(2) *Buchan*, ibid.

la *peau sèche*, et qu'il y ait *oppression avec inquiétude et délire*, ce qui annonce ordinairement le transport de la matière dans les poumons, on doit alors appliquer promptement les *vésicatoires* aux jambes et même aux bras, et soutenir en même temps les forces du malade avec des boissons acidulées et le quinquina. Ce sont de vrais cordiaux en pareil cas. Cependant, quelquefois on prescrit quelques cuillerées d'eau de fleurs d'orange, le vin d'Espagne, la confection d'alkermès, avec l'eau de bourache et le lilium de Paracelse.

Le vésicatoire produit, dans ce cas, un effet utile par la révulsion qu'il occasionne, au moyen de l'irritation inflammatoire qu'il excite; mais comme il faut deux ou trois jours avant qu'il puisse fournir une bonne suppuration, on voit la nécessité de l'appliquer de bonne heure, dès que l'indication qui l'exige se présente. Plus tard, il produiroit de mauvais effets, loin d'en produire de bons; car il ne peut irriter, sans augmenter la fièvre et l'inflammation. Il diminue encore la quantité des urines, et quelquefois il occasionne leur suppression, tandis qu'il importe au contraire d'en augmenter le cours; enfin, il rend les douleurs plus aiguës, lorsqu'il faudroit les calmer. D'où il faut conclure que les

vésicatoires ne conviennent que dans des cas extrêmes, tels que celui dont nous parlons, et qu'encore il faut, 1°. les appliquer sur-le-champ; 2°. ne les employer que lorsque la *foiblesse du pouls* ne donne pas lieu de craindre d'augmenter par ce remède la violence de la diathèse inflammatoire.

Lorsqu'au contraire l'affaissement subit des boutons et la rentrée de l'éruption sont accompagnés d'un *pouls fort* et d'un assoupissement causé par la violence de la fièvre, et par la turgescence des vaisseaux, les vésicatoires étant alors dangereux en augmentant ces symptômes, on doit, dans cette circonstance, préférer d'appliquer des emplâtres de moutarde et de vinaigre appelés *Synapismes*, ou des cataplasmes d'oignons cuits avec la farine de seigle (1).

Il faut observer qu'il arrive quelquefois qu'une petite vérole discrète et bénigne ne se termine pas par suppuration. Les pustules,

---

(1) Cette distinction sur les cas où l'on peut employer les vésicatoires, et sur ceux où l'on doit y suppléer par des synapismes, a été motivée, telle que nous venons de l'exposer, par le commentateur de *Buchan*. Voyez Médec. domest. 1789, tome II, p. 178, 179.

en s'affaissant, disparoissent peu-à-peu, et finissent par résolution. Ce troisième cas, très-différent des deux précédens, mérite une attention particulière : on le reconnoîtra en ce que les malades, loin d'être en danger, n'éprouvent pas seulement le moindre symptôme de fièvre, et se trouvent au contraire de mieux en mieux, à mesure que les boutons disparoissent. Il n'y a rien à faire, dans cette circonstance, que d'avoir la précaution de purger les malades un peu plus souvent que ceux dont les boutons viennent à suppuration.

Lorsque la bouche est pâteuse, et la langue sèche et gercée, le malade pourra se les laver avec un gargarisme composé d'eau miellée, dans laquelle on ajoute un peu de vinaigre.

Lorsque les glandes amygdales et parotides sont très-gonflées et tapissées, ainsi que la bouche, d'une quantité considérable de boutons, on commence d'abord par opérer le dégorgement de ces glandes, au moyen des gargarismes avec le lait et les figues. Ensuite on passe aux gargarismes avec le syrop de mûres et l'eau d'orge, à l'effet de déterger et de cicatriser les boutons qui sont autant d'espèces de petits ulcères.

Il n'est que trop ordinaire de voir survenir des clous ou furoncles, ou autres abcès à la suite de la petite vérole. Il faut, dans ce cas, les amener à suppuration le plus promptement possible, par le moyen des cataplasmes maturatifs, et lorsqu'ils sont ouverts, soit naturellement, soit par l'opération, il faut purger. Souvent même ces accidens ne doivent leur naissance qu'au peu d'attention qu'on a eu de purger à propos les malades, lorsque la nécessité de remplir cette indication étoit bien prononcée.

Il arrive souvent que la méthode échauffante donne lieu à l'inflammation de la gorge, et par conséquent aussi à la difficulté d'avaler. Les gargarismes acidulés calment promptement ce symptôme; et si l'on y joint un régime rafraîchissant, on est sûr de ne plus le voir reparoître.

Il n'est point rare de voir les yeux gonflés, enflammés, tuméfiés par des boutons varioliques, et se former des abcès sur la cornée, et quelquefois des ulcères sur les paupières. Celles-ci sont souvent collées ensemble pendant tout le temps de la suppuration. Alors cette humeur croupissant entre le globe de l'œil et les paupières, s'y altère, et donne lieu à mille accidens fâcheux.

Pour prévenir ces accidens, il est donc essentiel, dans l'éruption de la petite vérole, d'étuver les yeux sans cesse dans la journée avec un linge trempé dans l'eau de frai de grenouille, ou dans une légère infusion de racine de guimauve.

Quand ces symptômes sont légers, ou ne font que commencer, on peut, pour délayer les boutons varioliques, et résoudre le gonflement, se servir d'un collyre composé d'eau de rose, de plantain avec un peu de safran, dont on mouille quelques compresses, et l'on bassine les yeux, ayant soin de faire insinuer quelques gouttes entre le globe et les paupières.

L'ophtálmie dégénère quelquefois en un phlegmon qui se place sur les paupières, et ce phlegmon dégénère souvent en abcès. Si ces accidens sont graves, il faut user d'un cataplasme de mie de pain et de lait, qu'on renouvelle toutes les quatre heures, et que l'on continue jusqu'à ce que les paupières soient assez détendues pour pouvoir s'ouvrir. Il faut en même-temps ordonner au malade une diète légère. Si, les paupières étant ouvertes, on apperçoit des pustules sur la cornée, ou une tumeur blanche, il faut se servir de cataplasmes de pulpes de pommes

cuites, jusqu'à ce que ces parties aient suppuré : ils produisent ordinairement de très-bons effets.

Ensuite on met sur les yeux de simples compresses imbibées d'un collyre résolutif, qui se fait avec de l'eau de fenouil, d'eufraise, de mélillot et quelques gouttes d'eau-de-vie.

Enfin les accidens de la petite vérole étant passés, s'il survient de la rougeur et du gonflement à la conjonctive et aux paupières ; et qu'il y reste des petits ulcères, je me sers avec succès d'une pommade faite avec un demi-gros de beurre frais, six grains de précipité rouge, et suffisante quantité d'essence de rose.

CHAPITRE VIII.

Observations sur les signes extérieurs qui annoncent l'effet de l'Inoculation.

On juge ordinairement de l'effet de l'inoculation, et de la promptitude ou de la lenteur avec laquelle le virus inséré provoque le développement de celui inné, par des signes extérieurs qui se manifestent à la suite de cette opération. Tous ces symptômes pouvant servir de diagnostics et de prognostics, relativement

à la conduite que l'on doit suivre pour le traitement de la maladie, il est très-important d'y avoir égard; et l'on doit, pour cela, examiner chaque jour, avec attention, les endroits de l'insertion, afin d'observer les changemens qui s'y passent. Nous allons faire une description succincte, mais suffisante, de ces effets, tels qu'ils ont lieu dans la méthode des piqûres.

Le jour de l'opération, la douleur légère et le petit suintement de sang, qui ont suivi, disparoissent bientôt; et deux heures après on n'apperçoit sur la partie qu'une trace superficielle et presque imperceptible de sa piqûre.

Le deuxième jour, l'inoculé ressent, à l'endroit de l'insertion, une démangeaison, qui annonce que le virus a été absorbé. Mais dans les sujets peu irritables, ce phénomène arrive plus tard.

Le troisième jour, on découvre une petite tache rougeâtre d'une nuance difficile à déterminer. Si l'on se sert de la loupe, on ne voit autour de cette tache que les sillons de la peau et les plis de l'épiderme. *Gandoger de Foigni* a pris cet état naturel pour une crispation de la peau.

Le quatrième jour, la démangeaison se change en un léger picotement; la rougeur

augmente, et en passant le doigt sur la piqûre, on y sent une petite élévation, avec augmentation de chaleur.

Le cinquième jour, le picotement devient plus incommode; la rougeur et la chaleur sont plus vives; la petite élévation, dont nous venons de parler, présente une certaine résistance au toucher.

Le sixième jour, cette petite tumeur est plus élevée; elle offre l'aspect d'une vésicule remplie d'une liqueur claire, que l'on distingue facilement à travers l'épiderme.

Le septième jour, la douleur se propage jusqu'au creux des aisselles; elle augmente lorsqu'on remue les bras, effet certain de l'engorgement des glandes axillaires. Chez les personnes sensibles et très-irritables, cette douleur se continue jusqu'aux épaules, et occasionne une espèce de torticolis qui dure plus chez les uns et moins chez les autres, mais jamais plus de douze ou quinze heures. La petite tumeur continue de s'élever graduellement; l'inflammation va en augmentant; de très-petits boutons naissent autour; le pouls, qui devient alors fréquent, est un signe précurseur de la fièvre d'invasion.

Le huitième jour, l'inflammation locale semble diminuer ses progrès. La fièvre d'in-

vasion s'annonce par de légers frissons, par des chaleurs intermittentes, avec mal de tête et abattement. Les malades sont tristes, inquiets, dégoûtés des alimens, et ont une soif vive. Ces symptômes non-seulement se maintiennent pendant trois ou quatre jours : mais encore ordinairement la fièvre augmente. Le dégoût, dont on vient de parler, est accompagné de nausées et quelquefois de vomissemens, qui cessent dans les vingt-quatre heures. C'est alors que les inoculés sont légèrement assoupis; le pouls devient fort et fréquent; la chaleur est générale; le visage se montre rouge et enflammé; les malades sont agités, et ont quelquefois le délire. Tous ces phénomènes annoncent que la petite vérole est déjà sur le point de se déclarer.

Le neuvième jour, la douleur des aisselles, ou celle des épaules, diminue; mais la fièvre augmente, et l'inflammation locale s'accroît alors avec rapidité; elle paroit environnée d'une quantité prodigieuse de petits boutons, qui ressemblent à une érysipèle milliaire; ils disparoissent, quelques jours après, à l'exception de quelques-uns, un peu plus gros et plus distincts, qui restent sur la partie.

Le dixième jour, l'inflammation qui environne la piqûre, est à son plus haut degré;

la rougeur s'étend à deux ou trois pouces autour du lieu de l'insertion; la chaleur augmente; les bras se tuméfient un peu; le malade y sent, le plus souvent, de la douleur. C'est à cette époque que la liqueur claire de la petite vessie, dont nous avons déjà parlé, prend de la consistance et se convertit en pus, tandis que les petits boutons qui l'entourent commencent aussi à blanchir. A cette même époque, d'autres boutons paroissent sur le reste du corps. L'inflammation des bras diminue peu à peu; la fièvre est vers son déclin, et l'inoculé revient presque à son état naturel.

Les jours suivans, les boutons continuent à sortir; de légers accès de fièvre reviennent le soir et dans la nuit; mais cette fièvre n'est jamais assez violente pour mériter l'attention des praticiens. Ces boutons deviennent d'abord jaunes, mûrissent et tombent par croûtes, enfin tout est terminé dans l'espace du dix-huitième au vingtième jour de l'opération.

Tel est le cours le plus ordinaire de la petite vérole inoculée, car la nature peut s'écarter et elle s'écarte en effet quelquefois de cette marche habituelle. Les auteurs et les praticiens que l'expérience a instruits, reconnoissent qu'il y a des petites véroles sans boutons et par conséquent sans éruption extérieure; nous avons

déjà fait cette remarque importante, et nous invitons à se rappeler ou à relire ce que nous avons dit à ce sujet page 55.

Mais cette exception à la règle générale n'est point la seule, il en est encore une d'un autre genre. Il arrive quelquefois que le sujet, au moment où il est inoculé, se trouve atteint de quelque principe de maladie étrangère à la petite vérole ; si ce principe morbifique se trouve ou plus abondant, ou plus disposé à la coction que le virus variolique, la nature s'occupe d'abord de la maladie qui existoit dans le temps de l'inoculation : l'effet de cette opération est alors suspendu jusqu'après la terminaison de la première maladie, et la petite vérole ne se déclare qu'ensuite.

C'est ce que j'ai eu occasion d'observer. Une petite fille, âgée de huit ans, que j'avois inoculée, fut, quatre jours après, couverte d'une éruption milliaire. Les symptômes de cette maladie continuèrent durant quelques jours, dans l'intervalle desquels les piqûres que j'avois faites se cicatrisèrent ; je ne vis absolument d'autre maladie chez cet enfant, qu'un millet bien caractérisé, et aucun signe d'éruption variolique ne m'annonça que l'inoculation avoit produit son effet.

Sans m'inquiéter davantage de la petite vé-

role, je m'occupai de traiter la maladie principale. Elle fut à peine terminée, que j'eus la satisfaction de voir les plaies s'enflammer, la petite vérole se montrer discrète et bénigne, et parcourir heureusement ses périodes ordinaires sans aucun accident.

Cet exemple prouve, d'une manière évidente, que la fièvre milliaire, ou toute autre maladie, peut quelquefois devancer ou retarder le développement de la petite vérole.

Cette observation et plusieurs autres semblables que j'aurois pu rapporter d'après les auteurs, prouvent encore qu'avant d'inoculer un sujet, on ne sauroit trop l'examiner, et qu'on doit s'assurer, autant qu'il est possible, s'il n'a point quelque maladie ou quelque disposition morbifique, dont le caractère soit de nature à troubler la marche naturelle de la petite vérole, ou à empêcher l'effet de l'inoculation, quelquefois même à en faire résulter de fâcheux accidens.

Lorsqu'il arrive que l'inoculation ne manifeste pas ses effets dans le temps où elle a coutume de les produire, il ne faut pas pour cela se hâter de la répéter; il est alors plus prudent d'attendre encore quelque temps. Le fait que je viens de rapporter est sans doute bien propre à démontrer la justesse de cette assertion.

C'est sur-tout lorsqu'une autre maladie, que la petite vérole, se déclare après l'inoculation, que l'on doit éviter de répéter cette opération; non-seulement elle seroit inutile, puisque la nature n'est point alors disposée à travailler sur le virus variolique, mais elle pourroit même avoir les suites les plus dangereuses; d'un côté, en troublant la nature dans la marche qu'elle paroît vouloir suivre; et de l'autre, en augmentant excessivement la quantité du levain variolique que l'on avoit déjà inséré, et qui sans doute couve déjà, tandis que la nature, pendant le cours de la maladie étrangère, est occupée à élaborer et à évacuer les humeurs qui l'occasionnent.

FIN DE LA PREMIÈRE PARTIE.

SECONDE PARTIE.

PRÉCIS DES LEÇONS DU CIT. PORTAL,

Sur la nature et le traitement de la Petite Vérole.

ARTICLE PREMIER.

Origine de la Petite Vérole (1).

LES auteurs ne sont point d'accord sur l'origine de la petite vérole : les uns assurent que les hommes de tous les pays y sont sujets,

(1) Au rapport d'*Astruc*, *De morbis venereis*, lib. I, cap. VIII, après *Fr. Rabelais, Ambroise Paré*, etc. cette maladie a d'abord été appelée, en France, *vairole*, parce qu'on ne connoissoit pas la maladie de ce nom. Haly-Abbas l'a appelée *variola*, ainsi que plusieurs anciens médecins. Dans la suite, quand on connut en France la *vairole* ou la vérole, on la nomma, pour la différencier de cette maladie, la *variole*, ou la petite vérole ; et en Languedoc, la picotte. *Voyez*

et

et qu'elle est innée en eux ; d'autres, et c'est l'opinion des plus célèbres médecins, croient qu'elle est venue en Europe des pays étrangers, et l'opinion la plus commune et la mieux fondée est qu'elle a été apportée d'Asie.

Il paroît que les anciens médecins ne l'ont pas connue, du moins ils ne font dans leurs écrits aucune mention de cette maladie ni d'aucune autre dans la description de laquelle on puisse reconnoître la petite vérole (1). *Hippocrate*, *Scribonius-Largus*, *Soranus d'Ephèse*, *Cœlius Aurelianus*, dans les ouvrages desquels on a cru trouver des notions sur cette maladie, ne l'ont point connue, on ne peut s'empêcher d'en convenir, quand on lit sans préjugé les lambeaux de leurs ouvrages que l'on a cités, dans lesquels on a cru la reconnoître.

C'est aussi très-gratuitement qu'on assure que *Celse* connoissoit la petite vérole ; que

---

Nosol. de Sauvages, t. I, cl. III, Phlegmasiæ exanthematicæ. *Pinel* l'a placée dans son ouvrage intéressant, intitulé Nosographie philosophique.

(1) Les mots *ectymata*, *exanthemata*, *phymata*, *antrax*, *epinictydes*, qu'on trouve dans les ouvrages des anciens médecins, ne peuvent désigner les boutons varioliques.

Pline en a parlé dans l'article *De vitiis cutis in facie*, et qu'*Ætius* d'Amedée ne pouvoit avoir en vue d'autre maladie cutanée que la petite vérole, lorsqu'il dit qu'en Asie les enfans, à cause des mauvais alimens dont ils se nourrissent, sont sujets à des boutons et des ampoules appelés *phlyctènes*, et encore à des ulcérations dans la peau (1).

La petite vérole paroît à Jean *Reiske*, avoir été décrite pour la première fois en Europe, en 570, d'après un manuscrit conservé dans la bibliothèque de Leyde, dont *Méad* fait aussi mention (2).

Paulet, qui a fait des recherches très-curieuses et très-intéressantes sur cette maladie, cite un passage de *Marius*, évêque de France, qui assure qu'en 570 une maladie virulente, qui consistoit dans un cours de ventre et dans la *petite vérole*, ravagea la Gaule et l'Italie. Paulet cite encore l'ouvrage de *Grégoire de Tours*, dans lequel il est fait évidemment mention de cette maladie (3).

---

(1) De re medica, lib. IV.

(2) De *variolis* et *morbillis*. *Mead*. cap. 1, p. 32, edit. Neap. 1758.

(3) Hist. Francor. lib. IV, sect. 35.

Mais on n'est d'accord ni sur la manière dont la petite vérole nous est parvenue, ni sur le lieu précis d'où elle est arrivée. Le *Clerc* et *Astruc* la font venir de l'Arabie; *Méad, Sthal, Juncker* de l'Éthiopie, *Freind* de l'Égypte, et *Paulet* adopte l'opinion de ce célèbre médecin.

Ce qu'il y a de certain, c'est que *Rhazes*, médecin Arabe, qui vivoit vers l'an mil, est le premier qui ait décrit la petite vérole, et si bien que son Traité peut être regardé comme un chef-d'œuvre d'exactitude : ce médecin cite dans son ouvrage un auteur qui nous est inconnu, *Aaron*, médecin d'*Alexandrie*, qui avoit écrit sur la petite vérole en 622 de l'ère chrétienne. Le Traité de Rhazes a été la base des livres des médecins sur cette maladie (1), et ils sont très-nombreux, puisqu'il n'y a pas aujourd'hui de pays en Europe dans lequel des médecins d'une expérience plus ou moins profonde sur le traitement de cette maladie, n'aient écrit.

La petite vérole est si commune par-tout, qu'il n'y a pas de lieu où elle n'ait pénétré et où elle ne fasse des ravages journaliers, d'où

---

(1) On peut voir ce que *Méad, Freind*, et autres célèbres, en ont dit, ainsi que *Paulet*.

il résulte qu'on peut dire que cette maladie attaque tôt ou tard les hommes, et si généralement, qu'on pourroit assurer qu'ils y sont tous sujets, de quelqu'âge, de quelque tempérament qu'ils soient; car le petit nombre de ceux que l'on croiroit n'avoir jamais eu cette maladie, si l'on en jugeoit par l'absence de l'éruption cutanée, pourroit l'avoir eue d'une manière plus cachée. Divers médecins de nos jours croient, avec la plus grande apparence de vérité, que la petite vérole peut exister sans éruption à la peau, avec la seule fièvre appelée varioleuse (1), qui peut même être très-légère, mais après laquelle l'inoculation de la petite vérole n'a procuré aucune espèce de bouton.

Article II.

De la nature et de la communication de la Petite Vérole.

Nous ne connoissons pas mieux la nature de la petite vérole que celle de la gale, des dartres, de la vérole même; mais tout prouve que la petite vérole, dont la plupart des hommes sont atteints pendant le cours rapide de leur

---

(1) De febre variolosâ sine variolis, *Sydenham*.

vie, leur est communiquée, et qu'ils ne l'auroient pas par leur propre disposition (1) s'ils ne la contractoient du dehors.

Ils n'ont point de germe inné, comme divers médecins l'ont dit, mais ils ont en eux une matière que le virus variolique peut mettre en mouvement, et ce mouvement une fois communiqué produit la petite vérole, pendant laquelle la matière variolique s'épuise, et se consomme si complettement, que la petite vérole ne revient plus; du moins toutes les observations qu'on a citées pour prouver le contraire, ne sont rien moins que probantes; la petite vérole se transmet par le seul contact médiat ou immédiat.

Thomas Swencke nous apprend que cent ans avant lui on donnoit, dans le duché de *Clèves*, la petite vérole aux enfans en frottant quelque partie de leur corps avec des pustules varioliques, et que même dans le

(1) On a voulu trouver le germe de la petite vérole dans les diverses humeurs du corps, mais surtout dans un reste de *meconium*, et encore dans le sang du cordon ombilical, qui ne s'étoit pas suffisamment dégorgé. *Voyez* aussi une Dissertation de P. a Castro, imprimée à la suite des ouvrages de *Scipion Mercurii la comare oriccoglitrice.* Venet. 1596. Cette opinion bizarre a trouvé des partisans.

Danemarck on achetoit cette maladie des variolés, qui la communiquoient aux autres par l'attouchement ou le frottement de leurs corps.

Plus ce contact est intime, plus la communication du virus est aisée; c'est ainsi que dans un commerce amoureux la petite vérole a passé d'un sexe à l'autre, au rapport du docteur *Méad. Isnard*, médecin, observe qu'il arrive quelquefois que dans ce cas la maladie n'est que locale, c'est ce qu'on a vu, dit-il, arriver à une femme qui reçut ainsi la petite vérole sur une seule partie du corps, après avoir eu commerce avec un homme qui en portoit encore les croutes (1); mais ce fait n'est rien moins que prouvé.

Un jeune Danois, qui venoit d'essuyer la petite vérole, ayant donné sa chemise à laver en arrivant dans les îles de *Ferroé*, la blanchisseuse prit cette maladie et la communiqua à plusieurs personnes, qui elles-mêmes la communiquèrent à d'autres, de sorte que bientôt elle fit les plus terribles ravages dans ce pays. *Beer* nous cite un fait tout semblable arrivé à Leipsick; un de ses confrères ayant été appelé à un village à quatre milles de cette

(1) *Isnard.* Tentamen medic. an variolarum singulæ species diversâ methodo curari debeant. 1759.

ville pour voir trois enfans attaqués de la petite vérole, de retour chez lui, donna à sa sœur la chemise qu'il portoit pour la faire blanchir; trois jours après elle eut la petite vérole et la communiqua à d'autres, de manière que l'épidémie variolique, qui eut lieu cette année dans ce pays, ne dut sa naissance qu'à cette cause, ou comme il a été dit, aux manchettes de ce médecin (1).

Le linge est en effet la voie de communication la plus commune pour cette maladie, c'est un moyen assuré qui peut la transporter d'un endroit dans un autre. La charpie dont on se sert pour panser les variolés conserve la vertu contagieuse plusieurs mois après. Il en est de même des soies imbibées du virus variolique et des croutes ou pustules desséchées que conserve un inoculateur. On en a même transporté à des distances très-considérables sans qu'elles aient perdu leur effet de varioliser.

Kirkpatrik dit qu'il a connu un homme qui prit la petite vérole en couchant dans un lit où un malade variolé avoit couché trois mois auparavant (2).

---

(1) *Beer.* Dissertatio inauguralis de *variolarum extirpatione.* Lipsiæ, 1762.

(2) *Kirkpatrik.* Analyse de l'inoculation.

Beer parle d'un jeune homme de *Leipsick* qui fut attaqué d'une petite vérole dont il guérit, mais dont il eut la figure fort maltraitée. Après sa convalescence, son premier soin fut de se faire peindre et d'envoyer son portrait à sa soeur éloignée de cette ville de plus de quarante milles d'Allemagne : la toile de ce portrait malheureusement infectée, communiqua à cette soeur la petite vérole dont elle mourut (1).

On peut encore envoyer la petite vérole par lettres d'un pays à un autre. *Werlhoff*, médecin du roi d'Angleterre, dans l'électorat d'*Hanovre*, nous fait l'histoire d'une épidémie de petite vérole survenue, à ce qu'il croit, dans une ville, à l'occasion d'une lettre écrite par une personne attaquée de cette maladie (2); c'est aussi pourquoi il est défendu aux enfans qui sont dans l'hôpital d'inoculation à Londres, d'écrire des lettres même à leurs parens.

La petite vérole peut se communiquer par la voie de la déglutition. Le citoyen *Maty* nous apprend que dans le royaume de Bengale on inocule quelquefois les enfans en leur faisant avaler un peu de sucre imbibé de virus vario-

---

(1) *Beer*, dans sa Dissertation ci-dessus citée.

(2) *Werlhoff*, page 16, note 36.

lique. *Camper* rapporte que dans le duché de *Brunswick* un laboureur fit infuser quelques boutons de petite vérole dans de la bière qu'il donna à boire à son fils, lequel eut une petite vérole de la plus mauvaise espèce (1). *Beer* cite un fait semblable. Un paysan se servit du même moyen pour donner la petite vérole à son fils, lequel mourut au bout de quelques jours (2).

A *Constantinople*, parmi les Grecs, les Arméniens et les Chrétiens qui sont dans cette ville, car les Turcs, d'après leurs dogmes de la prédestination, font scrupule d'employer aucun préservatif contre les maladies, même les plus contagieuses, on faisoit prendre la petite vérole dans des grains de raisin dont on ôtoit les pepins, ou bien dans un pruneau (3).

Un enfant ayant ouvert la boîte d'un inoculateur, avala une ou deux pustules qu'elle

---

(1) *Camper.* Dissertation sur les avantages de l'inoculation, et sur la meilleure manière de l'administrer, couronnée à l'Académie de Toulouse.

(2) *Beer*, dans sa Dissertation, page 11, note 19.

(3) *Cantwel.* Tableau de la petite vérole, et *Paulet*, Hist. de la Pet. Vér. tom. Ier, p. 309.

renfermoit, il eut une petite vérole du plus mauvais caractère. *Gholius* rapporte aussi qu'un enfant ayant mangé des raisins secs, qu'un autre enfant variolé avoit portés quelque temps dans sa poche, fut pris lui-même peu de jours après de cette maladie (1).

On peut aussi faire passer par le nez le virus variolique dans le corps humain. Les *Chinois*, au rapport du père *d'Entrecolles*, inoculoient leurs enfans en introduisant dans leurs narines une tente imprégnée de la poudre des pustules desséchées de la petite vérole, ou bien en leur faisant prendre cette poudre en guise de tabac.

On essaya, dit-on, en *Angleterre* d'inoculer de cette manière une fille condamnée à mort. Elle fut plus malade que ne le sont ceux qui sont inoculés par d'autres méthodes.

Il n'est pas également démontré que la petite vérole puisse être communiquée par l'atmosphère; divers faits cités par les auteurs, et notamment par *Paulet*, prouvent qu'une simple clôture a souvent intercepté la communication d'un endroit à l'autre, quoique les ha-

---

(1) *Gholius. Compendium praxis clinicae, de variolis.*

bitans y respirassent le même air ; ainsi l'on a vu la petite vérole ravager des villages, sans pénétrer dans telle ou telle maison, dont les habitans n'avoient point eu de communication avec ceux du lieu, cela a été sur-tout observé dans les couvens cloîtrés, dans les prisons, etc. — Les faits de ce genre sont extrêmement nombreux.

Mais lorsque ceux qui n'ont point eu la petite vérole vont dans les chambres même de ceux qui en sont atteints, ne peuvent-ils pas la contracter en respirant l'air qui entoure, pour ainsi dire, le malade, cet air étant plus ou moins imprégné de miasmes varioliques? mille faits devroient le faire croire ; cependant, pour qu'ils portassent une conviction complette, il resteroit à prouver, qu'alors ceux qui ont contracté la petite vérole, n'ont touché ni meubles, ni hardes des personnes infectées du virus variolique ; d'où il paroît résulter que la petite vérole est déterminée par un virus contracté et non inné.

Article III.

Définition et caractères généraux de la Petite Vérole.

La petite vérole est une maladie aiguë, qui a pour caractère principal un genre d'inflammation exanthématique, ou de fièvre éruptive d'une espèce particulière, souvent épidémique, dans laquelle il survient ordinairement des boutons à la peau.

Les observations prouvent que cette maladie se communique par le contact, et qu'elle n'est contagieuse que pour ceux qui ne l'ont point encore eue; les exemples du contraire, qu'on rapporte tous les jours dans le monde, ne sont rien moins que bien constatés, car il y a tout lieu de croire que lorsque cette prétendue récidive a lieu dans quelques personnes, c'est qu'elles n'avoient eu précédemment que la petite vérole volante, qui laisse quelquefois des marques à la peau, laquelle peut même, dit-on, se communiquer par l'inoculation; mais qui n'a jamais la marche de la vraie petite vérole, l'éruption et l'exsiccation se faisant trop promptement sans une vraie suppuration qui ait précédé.

On a pu confondre facilement la petite vérole avec d'autres éruptions cutanées, et par là se

méprendre sur sa nature, et assurer sans raison que la petite vérole étoit revenue plusieurs fois. Elle diffère de la rougeole en ce que, dans cette maladie, les boutons finissent par la desquammation ou dessication furfuracée de l'épiderme, et qu'elle est précédée de toux, de l'enchifrenement et du larmoiement, symptômes qui n'annoncent presque jamais la petite vérole. On la distingue encore de la fièvre vésiculaire, en ce que dans celle-ci il survient des bulles ou vesicules pleines d'eau, de diverse grosseur (1), ou quelquefois d'une humeur sanguinolente, et qui n'a évidemment aucune marche de la petite vérole.

Les médecins ont admis plusieurs espèces de petite vérole; celle qu'on appelle la fausse, la *verre* ou la *variolette*, petite vérole volante (2), et celle qu'ils nomment la vraie; mais cette division n'est établie sur aucun fondement. La maladie appelée petite vérole fausse, n'ayant aucun rapport avec la petite vérole la plus bénigne, ni par sa marche, ni par sa terminaison, on ne peut les comparer ensemble; toutes deux, il est vrai, sont contagieuses,

---

(1) Sauvages. Nosol. t. I, p. 562.

(2) Variola lymphatica, variolæ volaticæ *hydrachnis* de *Cusson*. Voyez Nosol. de Sauvages, t. Ier, p. 422.

mais l'une de ces deux maladies ne garantit pas non plus de l'autre, et il n'est pas également prouvé, comme il l'est de la petite vérole, que la variolette ne vienne qu'une seule fois (1). *Cullen* dit qu'il semble qu'elle n'attaque qu'une fois dans la vie, et *Heberden*, qui a parlé de cette petite vérole volante dans les transactions médicales, n'ose pas assurer qu'elle ne puisse pas revenir deux fois, et je ne suis pas non plus certain, par mes observations, si elle n'a lieu qu'une fois.

ARTICLE IV.

Des espèces de petite vérole.

La différence de la petite vérole, qui a le plus frappé; c'est celle dans laquelle il y a peu

(1) La variolette peut laisser des marques de creux sur la peau comme la petite vérole; mais les boutons ne paroissent pas, avec le même ordre, de la face au tronc, et ensuite aux extrémités; ceux-ci sortant souvent avant ceux de la face ou même du tronc, ils sortent irrégulièrement, et ne se remplissent pas de pus, mais d'une eau plus ou moins limpide; leur éruption n'est précédée que de très-peu de fièvre, quelquefois à peine sensible et très-irrégulière, et leur exsiccation a ordinairement lieu quatre à cinq jours plutôt que dans la petite vérole.

de boutons isolés et séparés les uns des autres, et celle où les boutons sont si rapprochés qu'ils se touchent, et que chacun est, pour ainsi dire, composé de plusieurs autres entassés et confondus; la première de ces deux espèces de petite vérole a été appelée *discrète*, et l'autre *confluente* (1); et comme la discrète est ordinairement légère, de peu de conséquence, *Sydenham* l'a aussi appelée *bénigne*, et l'autre a été appelée, par le même auteur, *confluente* ou *maligne*; mais le docteur *Méad*, autre grand et célèbre médecin d'Angleterre, ayant observé que plusieurs des petites véroles discrètes avoient été très-malignes par les funestes effets qu'elles avoient produits, et que de petites véroles confluentes avoient été très-bénignes, n'ayant point été accompagnées de fâcheux accidens, il a mieux aimé diviser les petites véroles en bénignes et malignes.

Il faut cependant avouer que si le danger de la petite vérole n'est pas toujours proportionné au nombre et à l'espèce de boutons; on ne peut s'empêcher de dire, qu'il est très-com-

---

(1) Il paroît que *Sydenham* est le premier qui ait établi cette division; et elle a été depuis admise des médecins, non-seulement relativement au diagnostic, mais même relativement au traitement.

mun que la petite vérole discrète soit peu dangereuse, et que la confluente le soit beaucoup.

Il convient d'observer que lorsque la petite vérole est confluente, il est rare qu'elle le soit dans tous les endroits du corps. Ordinairement elle est confluente au visage, elle peut cependant être quelquefois confluente sur une autre partie du corps, et ne l'être point au visage ; j'en ai vu des exemples, ce qui prouve qu'il peut y avoir à cet égard de grandes variétés.

Mais que la petite vérole soit discrète ou confluente, elle peut être simple ou compliquée, anomale ou irrégulière, on en a observé dont les boutons ne se remplissoient que d'une sérosité claire. *Méad* l'a appelée vésiculaire ou *cristalline* (1).

Une autre, dont les boutons se remplissoient d'une humeur rougeâtre comme du sang, qu'un célèbre médecin a nommée *sanguine*.

Une autre dont les boutons étoient pleins d'une humeur d'un jaune foncé, que l'on a appellé *atrabilaire*.

Quelquefois aussi les boutons sont pleins d'une matière noire, et la peau est parsemée de taches de la même couleur ; on l'a nommée *scorbutique*.

---

(1) De naturâ et generibus variolarum, cap. 11.

Quelquefois les boutons sont pleins et terminés par une pointe plus ou moins saillante; d'autres fois ils sont affaissés dans leur milieu, par raison de plus ou moins de plénitude; et aussi quelquefois par leur caractère propre; comme *Sydenham* le croyoit, et comme Cotunni le croit aussi (1). L'enfoncement de ces boutons, qui est plus ou moins marqué, est connu sous le nom d'*ombilic*, par plusieurs médecins.

Si les boutons sont adhérens entr'eux par leur bord, on dit que cette petite vérole est cohérente; et si ces boutons sont très-nombreux, et plus réunis en divers espaces qu'en d'autres, on l'appelle petite vérole à placard (2).

Lorsque ces boutons sont durs, et ne contiennent aucune humeur fluide, on les appelle *verruqueux* (3).

C'est d'après ces différences bien réelles des boutons varioliques, que *Selle* (4) a divisé la petite vérole en cristalline, inflammatoire, régulière, sanguine, verruqueuse.

---

(1) De sed. variolar. t. II, p. 201.

(2) Nosol. de Sauvages. t. I, page 438, spec. 13.

(3) Verrucis simillimæ extra cutem extant et prominent. *Mead.* ibid.

(4) Rudimenta pyretologiæ methodicæ.

Remarques.

Ces différences, quelque importantes qu'elles soient pour le médecin praticien dans la prescription des remèdes, puisqu'il doit les varier suivant la diversité des cas, ne seroient-elles pas des variations d'une même espèce de petite vérole ; cela n'est point éloigné de la vraisemblance. La petite vérole la plus bénigne dans un sujet, bien sain d'ailleurs, peut être très-confluente ; mortelle, étant communiquée à un autre sujet mal disposé ; comme aussi la petite vérole de la plus mauvaise nature, communiquée à un sujet, d'ailleurs très-sain, peut être, et est en effet souvent parfaitement discrète et bénigne, ce qui prouve de plus en plus que la petite vérole, une et simple de sa nature, peut être compliquée par la disposition du sujet ; ce qui pourroit faire croire qu'il n'y a essentiellement qu'une petite vérole.

Les épidémies des petites véroles très-confluentes, malignes, qui ne sont malheureusement que trop communes, ne sont pas une preuve contraire à notre opinion, car ces épidémies, survenant après des variations de l'atmosphère ou d'autres causes qui ont mal disposé les individus, il n'est pas étonnant que

la petite vérole, que cette épidémie donne, soit de mauvais caractère ; et ce qui prouve cette opinion, c'est que dans les épidémies varioliques les plus funestes, il y a des individus qui ont la petite vérole la plus discrète, de même qu'on voit dans certaines épidémies de petites véroles très-discrètes, des personnes mal disposées avoir des petites véroles confluentes et mortelles (1).

Probablement le résultat de l'éruption variolique et des accidens qui accompagnent la petite vérole, qui ne sont pas toujours dans les mêmes rapports, tient à des causes intrinsèques de l'individu variolé, qu'il n'est pas facile d'approfondir.

---

(1) Ce qui a lieu dans la petite vérole, n'arrive-t-il pas également à l'égard des fièvres ? Bien des faits prouveroient qu'elles deviennent plus ou moins compliquées, selon la disposition des sujets ; la fièvre tierce dégénère facilement en quarte, double-quarte, et les intermittentes en continues, selon les dispositions variables des malades. De même que lorsque leur situation est meilleure, les fièvres compliquées deviennent simples, et les dangereuses deviennent bénignes. Les fluxions de poitrine, les dyssenteries, etc. et diverses autres maladies n'empruntent-elles pas souvent, sinon toujours, leur caractère de la constitution des malades ?

C'est ce qu'on peut dire de plus précis et en même temps de plus vrai ; car toutes les raisons qu'on a données des diverses configurations, de la multiplicité plus ou moins grande des boutons et de leur volume, ne sont-elles pas autant de conjectures, lesquelles, bien loin de nous conduire à une bonne pratique, ne font que nous en éloigner.

Il est vrai qu'on a trouvé le foie malade dans des sujets morts de petite vérole, chez lesquels les boutons avoient terminé, non par une bonne suppuration, mais par s'endurcir, comme des espèces de *verrues*, ou qui avoient été atteints, comme quelques médecins l'ont dit, d'une petite vérole verruqueuse: mais de cette observation peut-on conclure, comme on l'a fait, que ceux qui ont de pareilles petites véroles ont également le foie malade? non assurément, car nous pouvons affirmer avoir vu deux petites véroles de cette nature; l'une dans un enfant de douze ans, et l'autre dans un homme âgé de cinquante à cinquante-deux ans, qui moururent, malgré les soins les plus méthodiques que je leur donnai, depuis le commencement jusqu'à la terminaison de la maladie, et dans lesquels le foie n'étoit ni engorgé ni enflammé, mais étoit au contraire dans l'état le plus sain.

Les poumons, dans ces deux malades, me parurent les parties du corps les plus affectées.

D'une autre part, on peut assurer que dans d'autres sujets morts de la petite vérole, et dans lesquels l'éruption n'avoit été nullement verruqueuse, le foie a été trouvé très-malade (1).

Il résulte de ces observations qu'on admettroit gratuitement une affection du foie dans ceux chez lesquels l'éruption variolique seroit de la nature de celle appelée verruqueuse.

On ne doit pas non plus augurer des boutons pleins de sérosité ou de la petite vérole vésiculaire, que le sujet qui en est atteint a plus de sérosité qu'il ne faut dans son sang, ou qu'il est disposé à l'infiltration, et même à l'hydropisie par épanchement dans quelque cavité, comme quelques modernes l'ont cru, et d'une manière si positive, qu'ils en ont fait un point principal de leur pratique, n'osant employer la saignée sur de pareils sujets ; l'expérience a bien des fois prouvé que la saignée avoit été utile dans des petites véroles de ce genre, et que même le sang qu'on avoit tiré alors, bien loin d'être dissous, aqueux, étoit véritablement inflammatoire, rouge, couenneux.

---

(1) Cotunni de sed. variolar. Neapoli. 1769, 8°.

On tomberoit dans le même écueil si l'on pensoit que le sang prédomine dans tous les sujets chez lesquels les boutons sont pleins d'une humeur plus ou moins rouge ; c'est souvent plutôt en eux une affection scorbutique qu'une disposition à l'inflammation qui détermine les boutons à se remplir d'une pareille humeur.

C'est plutôt d'après les syptômes de la maladie, et sur-tout d'après l'état du pouls que le médecin praticien doit se conduire en pareil cas ; on ne peut pas non plus donner une raison suffisante de l'isolement ou du rapprochement des boutons, de leur petitesse ou de leur grosseur : tout ce qu'on sait de moins incertain, c'est que dans les malades chez lesquels les boutons sont isolés, et ne sont point petits, cette petite vérole est en général plus heureuse que les autres, et qu'elle est alors non-seulement discrète, mais bénigne.

Cependant cela n'est pas si exactement vrai qu'il n'y ait des petites véroles malignes avec très-peu de boutons (1) qui n'ont pas même un mauvais aspect.

Il faut toujours que le médecin se dirige dans sa pratique par d'autres signes que ceux

---

(1) Voyez à ce sujet les ouvrages de *Méad*.

qu'il tireroit de là seule inspection des boutons ; cependant on pourroit dire, choses égales d'ailleurs, que les saignées ont plutôt réussi dans les petites véroles confluentes que dans les autres ; ce qui pourroit faire croire que dans ces espèces il y a plus de plénitude dans les vaisseaux sanguins, et plus de disposition à l'inflammation que dans les autres, soit qu'elle leur soit propre, soit qu'elle s'y joigne par quelque cause particulière. *Cotunni* a cru que cela arrivoit souvent (1) ; des petites véroles, quoique bénignes par elles-mêmes, peuvent avoir différentes terminaisons et prendre différentes formes, étant plus ou moins remplies d'humeurs et plus ou moins malignes.

L'observation a plus d'une fois fait croire que des petites véroles qui s'étoient annoncées comme discrètes, ont été confluentes, et presque toujours quand on n'a pas saigné le malade comme il convenoit, ou qu'on a abusé du régime chaud ; de sorte qu'on voit l'inflammation rendre confluentes, les petites véroles discrètes, et la diminution de la pléthore changer les petites véroles, de confluentes qu'elles étoient au commencement, en dis-

---

(1) De sed. variolar. p. 85.

crètes pendant le reste de leur cours.

Les boutons dans lesquels on observe constamment une petite dépression dans le milieu, en forme de champignon ou d'ombilic, ont leur siége dans les glandes sébacées de la peau. *Cotunni* (1) assure qu'ils peuvent exister dans la petite vérole la plus bénigne, mais il ne faut pas les confondre avec d'autres boutons qui prennent la même figure, et qui ont leur siége indistinctement dans la peau, ou avec quelques espèces de petite vérole, dans lesquelles les boutons n'ont quelquefois cette forme, que par une modification, ou changement de celle qu'ils avoient déjà, soit parce qu'ils ne sont pas assez pleins pour soulever la pellicule qui les entoure, soit que la matière qu'ils renferment soit devenue trop épaisse, ou qu'elle ait quelque mauvaise disposition, qui empêche que les boutons ne soient pleins, arrondis en forme de perle, comme sont ceux des petites véroles qui ont une terminaison heureuse.

---

(1) De sed. variolar. p. 200.

ARTICLE V.

Des périodes et des symptômes de la Petite Vérole.

Le *prélude* s'annonce 1°. par une lassitude spontanée ; 2°. par la fréquence du pouls ; 3°. par des maux de tête accompagnés d'assoupissement, chez les enfans sur-tout ; 4°. par des maux de reins et des vomissemens ; 5°. par des convulsions, qui cependant ne sont pas toujours d'un mauvais augure (1) ; ce premier temps dure trois ou quatre jours.

L'éruption commence vers le troisième ou quatrième jour, et elle dure aussi trois ou quatre jours comme le premier temps ; elle se manifeste par des petites taches ou des petits points rouges assez semblables à des morsures de puces, élevés dans leur milieu ; ils semblent sortir de l'intérieur de la peau, en quoi les taches varioliques diffèrent du pourpre.

Ces taches, qui ne sont autre chose que les

---

(1) Quelques auteurs, parmi lesquels *Cullen* mérite d'être cité, les regardent même comme le présage d'une bonne petite vérole : nous ne croyons pas que ce signe soit cependant aussi favorable.

pustules de la petite vérole, paroissent d'abord, dans la petite vérole régulière, en petit nombre sur la figure, le menton, le cou, la poitrine, elles poussent et grossissent successivement, et leur nombre augmente peu-à-peu jusqu'au septième jour en y comprenant le prélude, que l'éruption cesse et que la suppuration commence.

La *suppuration* commence vers le septième jour, c'est alors que les grains s'élèvent de plus en plus, s'arrondissent, blanchissent en se remplissant de pus, et se couvrent d'une croûte plus ou moins terne. Les boutons ne suppurent pas tous à la fois, mais ceux qui ont paru les premiers suppurent les premiers; la durée de ce temps est de trois ou quatre jours.

L'exsiccation qu'on appelle aussi la *desquamation* ou la *dessication* commence vers le onzième ou douzième jour, au moment où les boutons bien remplis sont d'une couleur jaune foncée, tirant sur le brun : elle dure jusqu'à l'instant où les derniers boutons se flétrissent, se dessèchent, tombent et laissent à leur place une cavité superficielle et rouge, qui reste encore long-temps après que les symptômes ont disparu. Ce période est plus long que les autres, parce que les boutons, derniers produits

de l'éruption, qui doivent aussi entrer en suppuration parfaite, n'y arrivent que deux ou trois jours plus tard que les premiers, de sorte que la maladie, ainsi que ses symptômes, ne se terminent que par l'entière dessication des derniers boutons.

Si l'on juge de la petite vérole inoculée naturellement, comme de la petite vérole inoculée par art, il faut qu'il s'écoule un certain temps entre le moment de la contagion et celui où le malade commence d'en ressentir les impressions. Dans la petite vérole inoculée par art, le mouvement fébrile se développe du cinquième au dixième jour. Il y a apparence qu'il est à-peu-près d'une égale durée de temps dans la petite vérole contractée de toute autre manière que par la voie de l'inoculation; mais on ne peut guères le déterminer, puisqu'on connoît rarement le temps de cette inoculation, et qu'on ne sait même comment elle se fait.

La petite vérole, de quelqu'espèce qu'elle soit, discrète ou confluente, bénigne ou maligne, est annoncée par une prostration des forces plus ou moins grande, avec de la pesanteur de tête, de la tristesse; les yeux sont d'abord abattus, mais deviennent plus vifs aux approches de la fièvre qui succède à cet état.

Cette fièvre est d'abord annoncée par des

frissons auxquels se joignent des bouffées de chaleur; ils deviennent plus violens; la chaleur qui leur succède augmente, et est enfin continue avec une fréquence et une irrégularité dans le pouls, plus ou moins grande.

Le malade éprouve un sentiment de douleur gravative dans la région épigastrique (1); il y a des nausées, des vomissemens, de l'assoupissement, et très-souvent chez les enfans des tressaillemens des muscles et même des mouvemens convulsifs.

Cependant, le pouls devient plus gros, plus régulier et moins dur; la peau est moins brûlante et moîte; la sueur survient; le malade est plus calme par la rémission des symptômes; on commence à découvrir à la peau une éruption qui est ordinairement suivie d'une diminution considérable dans ces symptômes, sur-tout lorsque la petite vérole doit être discrète et bénigne, ce qui a lieu alors du quatrième au cinquième jour.

Mais lorsque la petite vérole doit être d'un mauvais caractère, l'éruption paroît beaucoup

---

(1) Ce symptôme, qui est constant, a été bien considéré par divers auteurs, et particulièrement par Pinel, dans son ouvrage intéressant, intitulé *Nosographie philosophique*, p. 257.

plutôt, du troisième au quatrième jour; c'est ce qu'on observe le plus généralement; car il y a des exceptions, sur-tout dans les épidémies dans lesquelles la petite vérole est compliquée avec d'autres maladies (1).

Les boutons sont annoncés par une petite tache rouge, comme celle d'une morsure de puce, au milieu de laquelle on sent d'abord au tact, plutôt qu'on ne voit, une légère élévation comme une petite pointe. Ce point blanchit, et son contour est rougeâtre comme une espèce de cercle qui l'entoure, et dont la largeur diminue à proportion que le point grossit; il se remplit d'une matière d'abord séreuse, limpide, qui devient blanchâtre et qui finit par être du vrai pus.

Les boutons finissent d'être remplis du quatrième au cinquième jour de l'éruption, et la suppuration est ordinairement complette du huitième au dixième jour; il se fait en eux un travail de coction, de maturation,

---

(1) Sydenham a remarqué que très-souvent alors l'éruption de la petite vérole confluente ne s'étoit faite que le cinquième jour. *Fit tamen, licet oppido raro, ut ob atrocius aliquot symptoma, ad quartum vel quintum diem differatur eruptio.* Constitut. epid. de variolis, sect. III, cap. 2.

comme cela a lieu dans les tumeurs inflammatoires, les clous ou furoncles.

Les boutons paroissent d'abord au visage, ensuite au cou et sur la poitrine, sur le tronc, sur les extrémités supérieures, et en dernier lieu sur les inférieures; mais souvent plusieurs autres boutons surviennent dans ces mêmes parties, sur-tout dans les petites véroles confluentes ou malignes, lorsque les premiers sont déjà très-avancés; on appelle ceux-ci des boutons *secondaires.*

Parmi ces divers boutons, il en est plusieurs, sur-tout dans les petites véroles inoculées, qui ne font que s'annoncer et disparoître; d'autres se remplissent de sérosité, et ne suppurent pas; quelques-uns se durcissent, d'autres se couvrent d'une croûte sèche, sans suppurer sensiblement.

Les boutons ne sont pas également nombreux dans toutes les parties du corps, relativement à leurs surfaces; ils sont bien plus nombreux au visage que par-tout ailleurs, et sur-tout autour des paupières, aux mains et aux pieds, que dans le reste du corps; en général, les parties les plus exposées à l'air, et dont la peau est plus dure, ont plus de boutons que les autres (1).

(1) *Cotunni* a déjà fait cette observation.

Cependant, il y a des petites véroles dans lesquelles la distribution des boutons se fait d'une manière très-irrégulière, et au point qu'il y a dans telle ou telle partie beaucoup plus de boutons que dans telle ou telle autre.

On a plusieurs fois remarqué que ceux qui étoient atteints de quelqu'éruption dartreuse, ou autre humeur acrimonieuse cutanée, avoient plus de boutons aux endroits de la peau où cette humeur s'étoit manifestée, ou tout autour, que par-tout ailleurs; la même observation a été faite à l'égard des vésicatoires et des cautères autour desquels les boutons varioliques se forment en très-grande quantité. Comme aussi on a plusieurs fois vu qu'au lieu de boutons distincts, il y avoit des éruptions érysipélateuses plus ou moins vives et plus ou moins étendues, qui ont fait quelquefois le principal de l'éruption varioleuse.

Le gonflement des parties est en général proportionné au nombre des boutons qui s'y forment. Le visage se gonfle le premier avec le cou et beaucoup plus, parce qu'il y a plus de boutons qu'ailleurs; les mains se tuméfient ensuite, et en dernier lieu les pieds, mais le visage est ordinairement un peu désenflé lorsque les mains s'enflent, et celles-ci commen-

cent à être moins tuméfiées, et la peau qui les revêt est moins tendue, lorsque les pieds s'enflent; souvent ces enflures sont précédées d'une chaleur âcre dans la partie, et quelquefois de vives douleurs.

Cependant l'enflure n'est pas toujours proportionnée au nombre des boutons; car quelquefois elle est très-grande dans des sujets chez lesquels l'éruption est très-peu abondante, et cette enflure paroît alors, en quelque manière, en tenir lieu.

La salivation est une suite fréquente de l'enflure du visage; celle-ci diminue ordinairement, à proportion que le flux salivaire augmente; chez les enfans cependant, au lieu de la salivation, il y a une diarrhée plus ou moins abondante. L'époque de cette salivation n'est pas bien fixe, quelquefois elle a lieu dans le premier temps de l'éruption, et quelquefois lorsqu'elle est très-avancée, et même pendant le temps de la suppuration, elle continue quelquefois jusqu'au temps de l'exsiccation.

Pendant la suppuration des boutons, il survient une nouvelle fièvre, ou au moins un surcroît de fièvre, si la première, celle de l'invasion, n'étoit pas entièrement éteinte; cette fièvre s'appelle *secondaire*, et elle est

proportionnée en général au nombre de boutons.

Cependant, eela n'est pas si exactement vrai, qu'il n'y ait eu des fièvres secondaires dans des petites véroles, avec très-peu d'éruption; mais avec des accidens qui avoient de l'intensité, comme dans quelques petites véroles malignes discrètes.

Cette fièvre survient entre le neuvième et le treizième jour de la petite vérole; le jour n'est pas fixé, plusieurs circonstances pouvant l'avancer ou la retarder.

Elle est annoncée par des frissons plus ou moins violens, continus ou entrecoupés et irréguliers, auxquels succède une chaleur plus ou moins âcre, le pouls est très-fréquent et irrégulier; il y a de l'assoupissement, des rêveries, du délire; la respiration est difficile et laborieuse, et souvent il y a de l'oppression : l'assoupissement devient plus profond, et le malade meurt dans une espèce de léthargie.

Ces funestes accidens n'ont pas lieu dans les petites véroles bénignes et naturelles, ni dans celles que l'inoculation procure; car alors ordinairement il y a peu de boutons, la suppuration est peu abondante, et meilleure, il est rare que la fièvre secondaire ait lieu alors.

Enfin, les croûtes se dessèchent et tombent; celles du visage les premières, et celles des autres parties successivement.

Selon l'ordre de l'éruption des boutons, il s'établit une dépuration générale; la transpiration est abondante et uniforme; les urines déposent; il y a un écoulement de matières nasales, gutturales, et les selles sont plus ou moins abondantes, de sorte qu'il se fait une dépuration complette. Ce qui n'empêche cependant pas qu'après la petite vérole, les malades n'aient encore des clous ou autres dépôts plus ou moins considérables, dans diverses parties du corps.

Remarques sur quelques symptômes de la Petite Vérole.

La fièvre est ordinairement proportionnée à l'intensité des autres symptômes, et même en général encore, le nombre des boutons qui surviennent leur est proportionné; mais cela n'est pas cependant toujours exact; car quelquefois l'un de ces symptômes est très-violent, et l'autre ne l'est pas également; j'ai vu dans des adultes, et dans des vieillards, atteints de la petite vérole, des convulsions, des assoupissemens et même du délire; mais chez les enfans cela est plus commun, sans que la fièvre

soit violente, et que les boutons soient de mauvaise qualité ; ces petites véroles terminent pour l'ordinaire heureusement.

D'autres fois, au contraire, il y a une forte fièvre et très-peu de boutons ; bien plus, *Sydenham* a remarqué que cet appareil de symptômes précurseurs de l'éruption variolique, a eu lieu quelquefois sans qu'il ait paru aucun bouton à la peau, et cependant la fièvre a parcouru ses périodes.

Elle s'est d'abord annoncée par des frissons, suivis de bouffées de chaleur ; la fièvre est devenue continue et brûlante, et a duré un ou deux jours ; elle s'est relâchée et il est survenu de la moiteur et de la sueur, quelquefois une odeur assez analogue à celle que l'on sent auprès des malades qui ont la petite vérole.

Sydenham a connu cette fièvre, sous le nom de fièvre varioleuse sans éruption variolique (1); *Boerhaave* en a vu des exemples, et je ne doute pas que les médecins qui ont une pratique un peu considérable, n'en aient vu ou n'en aient pu voir d'autres.

J'ai été persuadé deux ou trois fois que des jeunes enfans auxquels j'ai donné des soins dans

---

(1) Febris variolosa sine variolis.

une fièvre avec des frissons, des bouffées de chaleur, du mal de tête, des maux de cœur, accidens qui ont terminé par de la moiteur et de la sueur, avoient eu la petite vérole; et ce qui m'a fortifié dans cette opinion, c'est que les ayant fait inoculer, l'inoculation a été absolument sans effet. Cela me confirme de plus en plus dans l'opinion de *Sydenham*, qu'il y a des fièvres varioleuses sans éruption. On ne doit donc plus être surpris, qu'on inocule tous les jours inutilement divers sujets; ayant déjà eu la petite vérole, ils ne peuvent l'avoir une seconde fois.

Si quelquefois la petite vérole se borne à la fièvre, et qu'il n'y ait pas de boutons; d'autres fois aussi il y a très-peu de boutons, quoique la fièvre ait de l'intensité, et même quoique les autres symptômes concomitans soient violens; sans doute que cela provient alors de ce que la matière qui doit former les boutons, ou concourir à leur formation, n'est pas convenablement disposée à se porter dans le tissu muqueux de la peau; ou enfin de ce que les boutons, qui sont une espèce de dépuration, ne s'y forment pas assez régulièrement, et suffisamment pour dépurer la masse des humeurs; ce qui fait qu'elle les vicie de plus en plus, et

qu'elle dispose les parties internes à [illegible] pèce d'inflammation gangreneuse, qui [illegible] la mort des variolés, laquelle, comme on l'a déjà dit, est suivie de dépôts dans diverses parties.

On voit par là, que ce n'est pas tant l'inflammation des boutons cutanés qui est dangereuse, que celle qui est intérieure, laquelle peut être en raison inverse de l'inflammation cutanée; on ne doit donc pas, pour le traitement, se diriger seulement sur la quantité des boutons, ni même sur leur qualité; et sans doute c'est ce qui a fait qu'au lieu de diviser, comme *Sydenham*, les petites véroles en *discrètes* et en *confluentes*, *Méad*, très-savant médecin d'Angleterre, vouloit qu'on les distinguât en *bénignes* et *malignes*, et ce n'étoit pas sans raison (1); car on peut dire que si les *discrètes* sont ordinairement bénignes, elles sont aussi quelquefois malignes; ainsi que les confluentes, qui quoiqu'ordinairement malignes, ou accompagnées d'accidens funestes, cependant peuvent ne l'être pas autant par les seules ressources de la nature. Il est bien plus certain de diriger le pronostic et le traitement sur l'intensité des

---

(1) Rectiùs, ut mea fert opinio, et ad morbi naturam accommodatiùs, variolæ in *simplices* et *malignas* dividi possunt. *De natur. et gener. variol.* caput 11.

symptômes de la maladie, que sur le seul rapprochement ou isolement de boutons ; les symptômes sont les seuls et les vrais indicateurs des remèdes ; aussi pour mettre quelqu'ordre dans l'exposition succincte que je vais en faire, j'examinerai la petite vérole dans ses divers états ; dans son prélude, pendant l'éruption, pendant la suppuration, et pendant l'exsiccation ; et d'abord je traiterai de la petite vérole sans accidens graves, pour pouvoir ensuite traiter de celle qui est accompagnée d'accidens plus ou moins funestes. Cette méthode de procéder du simple au composé, du léger au grave, ou de l'état presque naturel à celui qui s'en éloigne davantage, me paroît la plus utile pour le praticien, et principalement pour ceux qui commencent à se livrer à l'étude de la médecine.

Article II.

La Petite Vérole est souvent épidémique.

La petite vérole est l'une des maladies épidémiques les plus funestes ; elle survient surtout au printemps, continue dans l'été avec moins de vigueur, mais redouble pendant l'automne ; souvent pour disparoître l'hiver, et

revenir encore avec plus de fureur au printemps suivant ; elle attaque ainsi le plus grand nombre des individus qui ne l'ont pas encore éprouvée, et sur-tout les enfans ; et après une invasion si générale, il n'est pas étonnant que la petite vérole soit rare dans le pays.

La plupart des épidémies varioliques se sont manifestées dans les printemps qui ont succédé à des hivers doux et pluvieux, et très-souvent elles sont précédées de rougeoles ; il en est qui sont si bénignes, que la plupart des individus en échappent, étant alors ordinairement très-discrètes ; mais il n'est que trop fréquent qu'elles soient confluentes et malignes ; les corps des individus qu'elle attaque, étant mal disposés. Elle est d'autant plus dangereuse qu'elle est compliquée avec d'autres affections souvent épidémiques ; aussi voit-on souvent alors la petite vérole se réunir avec les éruptions érysipélateuses ; avec la scarlatine, avec la petite vérole volante, avec les rougeoles, et très-fréquemment avec des fièvres putrides, quelquefois avec la suëte ; plusieurs de ces maladies peuvent même être réunies ensemble. Qu'on juge par-là de la difficulté, je ne dis pas seulement de les traiter, mais même de les reconnoître !

Les maladies se compliquant entre elles, leurs symptômes sont défigurés, et prèsque toujours avec plus de danger, en raison de cette complication : ce qui rend les petites véroles plus fâcheuses. Elles ne suivent plus leurs périodes ordinaires ; et on peut dire qu'elles sont d'autant plus funestes, qu'elles s'éloignent davantage de leur cours naturel ; trop de lenteur, et plus souvent encore trop de précipitation dans l'éruption, dans la suppuration et dans l'exsiccation, sont funestes ; à peine ces périodes sont-elles assez énoncées dans quelques maladies, pour qu'on puisse les bien connoître. Il n'y a plus d'ordre ni pour le lieu, ni pour le temps où les boutons se forment, se complettent, et se terminent.

Les variations, les modifications, les complications de la petite vérole, combinée avec d'autres affections morbifiques, sont si nombreuses, qu'elles peuvent offrir les cas les plus divers. Qu'on lise les résultats des épidémies varioliques, publiés par le grand *Sydenham*, et l'on verra combien ils sont nombreux, et combien il faut qu'un médecin soit habile ; combien il doit avoir le tact bon, pour pouvoir prescrire un traitement convenable à la petite vérole. Souvent, pour ne pas lui nuire, il faut relever les forces quand elles défaillent, les diminuer

si elles excèdent, les rectifier si les effets de la nature sont mal dirigés ; mais il faut toujours craindre que dans un tel combat, entre la nature et le médecin, quelque savant qu'il soit, le malade ne succombe. Il y a, en effet, des épidémies si fâcheuses, que la plupart des individus en périssent ; ce n'est plus sur dix qu'il meurt un malade ; souvent de dix il ne s'en échappe pas un. Qu'on juge par-là combien de pareilles épidémies sont funestes, et combien il est téméraire de les attendre et de ne pas les prévenir par l'inoculation. On trouvera à l'article des traitemens, quelques observations relatives à celui des divers cas qui peuvent se présenter dans ces petites véroles épidémiques.

ARTICLE VII.

Les Pronostics.

La petite vérole discrète est ordinairement si bénigne, qu'elle n'est accompagnée d'aucun accident grave : elle se guérit presque d'elle-même; mais la petite vérole confluente est si dangereuse, qu'il meurt à peu-près un huitième des personnes qui en sont atteintes.

Ce calcul, il est vrai, ne peut se faire que d'une manière générale et vague ; car parmi ceux qui sont atteints de la petite vérole con-

fluente, il y a bien des degrés dans l'intensité de la maladie ; j'en ai vu de si fâcheuses, que de dix malades, il en revenoit à peine un.

Si le mal de tête, les vomissemens et même les nausées cessent ; si la fièvre diminue après l'éruption des boutons, c'est un très-bon signe.

L'éruption de la petite vérole est quelquefois retardée lorsqu'elle est compliquée avec d'autres éruptions, telles que le millet, des érysipèles, des rougeoles ; alors souvent la marche de la petite vérole est aussi retardée, jusqu'à ce que les autres éruptions soient à-peu-près finies.

Lorsque les boutons sortent très-vîte, la petite vérole est dangereuse et ordinairement confluente ; l'éruption lente a, en général, moins de danger.

La petite vérole est, pour l'ordinaire, d'autant moins fâcheuse, que les sujets qu'elle attaque sont jeunes ; peut-être parce qu'il y a en eux plus de force vitale, *vis vitæ*, que dans les vieux, chez lesquels l'irritabilité des muscles et la sensibilité des nerfs sont bien diminuées, quoiqu'on voie tous les jours des malades très-âgés, avoir la petite vérole et en guérir.

Les convulsions et les accès épileptiques

même, qui surviennent aux enfans dans le prélude de la petite vérole, ne sont pas ordinairement dangereux. Ils se calment souvent à la première apparition des boutons. Je ne crois pas, comme *Cullen* (1), que les convulsions avant l'éruption, annoncent une petite vérole heureuse ; ce qu'il y a de certain, c'est que si elles continuent pendant l'éruption, ou même après qu'elle est finie, elles seront funestes aux enfans et encore plus aux adultes et aux vieillards ; elles annonceront un engorgement considérable dans le cerveau.

La peau dont les pores sont moins serrés et plus transméables, étant moins épaisse et moins dure, sembleroit devoir faciliter l'éruption extérieure de la matière variolique ; mais on ne peut se livrer à cette idée, quand on sait que l'éruption se fait plutôt et plus abondamment dans le lieu où la peau est plus dure qu'ailleurs (2).

On peut dire aussi que la petite vérole est toujours fâcheuse, quand elle attaque des personnes qui étoient déjà malades ou valétudinaires ; et qu'elle a une issue beaucoup plus heureuse, choses égales d'ailleurs, quand elle

---

(1) Méd. pratique, trad. par Pinel. t. Ier, p. 283, art. DCXIX.

(2) Voyez les Observations de Cotunni.

survient à des individus qui jouissent d'une bonne santé.

Des douleurs vives dans quelque partie du corps ont retardé l'éruption, au rapport de *Sydenham*, qui a si bien observé cette maladie.

En général, les petites véroles avec des petits boutons sont plus fâcheuses que celles dont les boutons sont plus gros, saillans, ronds, distincts ; il est aussi très-fâcheux que ces boutons se remplissent d'une humeur noirâtre ou même violette ; qu'ils soient entourés de taches, et encore plus qu'ils le soient de plaques de couleur plus ou moins noire, pourprées, érysipélateuses ; cependant quelquefois des parties du corps, tachées d'un rouge clair dans une assez grande étendue, sont sans accidens graves.

Souvent les boutons ne sont pas dispersés sur le corps dans une proportion bien régulière ; cet état s'éloigne du naturel, et par conséquent est plus ou moins fâcheux, mais il n'est cependant pas toujours funeste.

On sait qu'il y a sur le visage beaucoup plus de boutons, sept à huit fois plus au moins, que sur les autres parties d'égale étendue.

On sait encore qu'il y a beaucoup plus de boutons sur les mains et sur les pieds, que sur d'autres parties du corps d'une égale su-

perficie, mais bien moins, en proportion, qu'au visage; et peut-être cette différence dans l'éruption tient-elle à la quantité des nerfs, qu'il y a dans les parties.

Cet ordre naturel dans le nombre de boutons, est quelquefois dérangé sans des inconvéniens majeurs.

On doit être réservé sur le pronostic, toutes les fois que la petite vérole s'éloigne, le moins que ce soit, de la petite vérole la plus naturelle, d'autant plus qu'avec les apparences de la plus grande régularité, le médecin se trouve très-souvent compromis dans son pronostic (1).

Les urines sont diverses dans les différens temps de la petite vérole; il est fâcheux qu'elles

---

(1) Je n'ai point oublié que le cit. *Portal* ayant été interrogé sur l'état du cit. *Lamartillière*, atteint d'une petite vérole, qui étoit à son neuvième jour, et dont l'état paroissoit aux yeux des assistans n'avoir rien d'inquiétant, répondit: Si j'en jugeois par les apparences, je croirois le malade dans la meilleure situation; mais j'ai toujours présent un pronostic de *Dumoulin*, lequel voyoit deux sœurs malades de la petite vérole; il prononça que l'une d'elles étoit *hors d'affaire*, et qu'il ne répondoit pas de l'autre: cependant la nature en décida autrement; dans la nuit même qui suivit cette prédiction, la malade qui avoit paru en bon état à *Dumoulin*, mourut; et celle qu'il croyoit très-mal

soient troubles et rouges dans le prélude.

Celles qui sont trop claires pendant la suppuration, sont fâcheuses, ainsi que celles qui sont épaisses, bourbeuses pendant le temps de l'éruption.

Les urines noires comme de l'encre, fétides, annoncent une mort prochaine.

Si leur diminution est considérable, et qu'il n'y ait pas de sueurs abondantes, on doit craindre quelque épanchement.

Il est avantageux que la peau soit légèrement moîte; c'est d'un mauvais présage si elle est sèche : comme aussi plus elle s'éloigne de la chaleur naturelle, plus l'état est fâcheux. Il y a des malades chez lesquels la chaleur est brûlante dans tout le corps, d'autres chez lesquels un membre brûle, pour ainsi dire, lorsque l'autre est gelé : cela est dangereux.

Il est encore fâcheux que la chaleur du corps éprouve de trop promptes variations.

Les malades qui, après avoir eu des fris-

---

guérit. Le cit. *Lamartillière* éprouva le dixième jour de la pesanteur de tête, le soir il fut dans le délire; l'onzième jour la respiration fut très-difficile, les urines furent supprimées : il mourut le douzième jour. Ces exemples doivent donner aux médecins une grande défiance dans leur pronostic. (*Note de l'Éditeur.*)

sons, sont dans un état brûlant, ou qui passent de la chaleur la plus vive à un froid glacial, sont perdus.

Il se fait en eux quelque suppuration intérieure, ou, peut-être, pour mieux dire, la matière de la suppuration, qui devoit se porter à la peau, se dépose dans quelque organe intérieur.

Rien n'est plus favorable que de voir le visage se gonfler, et la salivation survenir ensuite; elle est accompagnée du dégorgement des glandes salivaires, des parotides, maxillaires, sublinguales et autres, et le visage se désenfle.

Chez les enfans qui crachent peu, le dévoiement supplée quelquefois à la salivation; et lorsqu'il est modéré, il ne faut pas en être affligé.

Il est avantageux que, lorsque le visage se désenfle, les mains et ensuite les pieds s'enflent; ces engorgemens et dégorgemens successifs sont de très-bon augure; mais s'ils ne se font point du tout, cela est très-fâcheux; et s'ils se font dans un ordre irrégulier, on en peut craindre les suites.

On remarque que dans la plupart des petites véroles régulières, le malade a le ventre resserré; il ne faut, par conséquent, provo-

quer les selles, ni par des boissons, ni par des lavemens sans nécessité. Si les remèdes ne sont point nécessaires, lorsqu'une maladie marche régulièrement, c'est sur-tout dans ce cas-ci.

Mais si l'éruption se faisoit trop promptement; si le malade avoit de la propension au délire ou à l'assoupissement; si la fièvre étoit trop violente, il seroit utile de tenir le ventre libre.

Il suit de-là qu'il y a des cas où les selles peuvent être très-utiles, et d'autres, très-nuisibles. Mais quant aux enfans, s'ils n'éprouvent point de salivation complettement ou incomplettement, ils ont ordinairement le ventre plus libre que les malades d'un âge plus avancé (1), et cela est favorable, pourvu que ce cours de ventre ne soit pas considérable.

Rien de plus fréquent que de voir des personnes atteintes de la petite vérole, éprouver des hémorrhagies par le nez, par les hémorrhoïdes : elles sont ordinairement un prélude plus heureux que fâcheux. J'en ai vu plusieus qui ont craché du sang au prélude de la maladie, et qui ont guéri.

---

(1) Voir le Mémoire de *Camper* sur la petite vérole, qui a remporté le prix à l'Académie de Toulouse; on y trouvera des remarques judicieuses sur cet objet.

Presque

Presque toutes les femmes ont des évacuations de sang utérines, quelquefois même après avoir eu leurs règles abondamment depuis peu.

Les évacuations de sang qui viendroient dans les derniers temps de la maladie, seroient plus fâcheuses qu'au commencement; et surtout si ce sang étoit noirâtre et dissous.

ARTICLE VIII.

Résultats des ouvertures de corps des personnes mortes de la Petite Vérole.

J'ai ouvert beaucoup de sujets morts de la petite vérole, ou je les ai fait ouvrir, sous mes yeux, par divers élèves en médecine, et particulièrement par le cit. Salmade, mon prosecteur. Un grand nombre de ces ouvertures a eu lieu dans mon amphithéâtre, et sur des sujets que je n'avois point vus dans leur maladie, mais j'en ai aussi fait ouvrir quelques-uns à qui j'avois donné des soins inutiles.

Ces ouvertures de corps m'ont appris ce qui suit :

1°. Les membres des personnes mortes de la petite vérole, conservent leur flexibilité.

2°. Les boutons de la petite vérole ont leur siége principal dans le tissu muqueux de la

peau, qui est gonflé, soulevé par des espèces de vésicules, dont les parois ont plus ou moins d'épaisseur, de densité; ces vésicules sont plus ou moins cohérentes au tissu muqueux, ambiant, lequel est aussi plus ou moins altéré, selon que les boutons sont plus ou moins rapprochés; selon l'espèce de diathèse qui a compliqué la petite vérole; et encore selon que ces boutons sont plus ou moins enfoncés dans la peau, sur la surface qui répond à l'épiderme, dont elle n'est séparée que par le corps muqueux, siége des boutons varioliques.

3°. Les chairs ont, en général, moins de consistance que dans les autres cadavres; les muscles non-seulement conservent leur couleur, mais même paroissent un peu plus rouges qu'ils n'ont coutume d'être : ce qui est le contraire dans les cadavres des cachectiques, et dans ceux qui sont infiltrés, chez lesquels les muscles sont décolorés, en même temps que leur texture, ainsi que celle des autres solides, est plus relâchée.

4°. J'ai plusieurs fois trouvé ramollis les os des sujets morts de la petite vérole, sur-tout les os spongieux, tels que les bords alvéolaires des os maxillaires supérieurs et maxillaires inférieurs, les extrémités sternales des côtes, le sternum même. Ces os contenoient

une humeur séreuse, rougeâtre dans leur tissu spongieux; et la moëlle renfermée dans les cellules et dans les cylindres des os, m'a paru avoir beaucoup moins de consistance que dans l'état naturel.

5°. On trouve ordinairement de la sérosité rougeâtre entre les membranes du cerveau et dans les ventricules de ce viscère, dont la texture est très-relâchée; on en trouve aussi dans le canal spinal.

6°. Les poumons, dans ces cadavres, sont toujours gonflés, pleins d'une sérosité rougeâtre, qui en remplit le tissu cellulaire; ils sont plus noirs vers la face postérieure que dans le reste de leur contour: différence de couleur qui vient du sang qui s'y est infiltré par son poids, après la mort.

7°. On ne reconnoît aucune espèce de boutons dans les parois des bronches, ni des voies aériennes dans le poumon; mais ces boutons sont reconnoissables dans la trachée-artère, dans le larynx, dans le pharynx, et plus encore dans la bouche.

8°. Les poumons renferment quelquefois des foyers pleins d'un pus rougeâtre; et quelquefois il y a en eux des indurations remarquables.

9°. Quant aux adhérences des poumons

avec la plèvre, elles ne nous ont pas paru plus fréquentes ni différentes, par leur nature, de celles qu'on voit dans la plupart des cadavres.

10°. On trouve ordinairement de la sérosité rougeâtre dans le péricarde ; la substance du cœur est ramollie ; mais il n'y a presque point de sang dans ses cavités, et celui qu'on y trouve est plus fluide, ainsi que celui qui est contenu dans ses vaisseaux, et qui n'est pas abondant.

11°. Les viscères du bas-ventre sont presque toujours rougeâtres et comme atteints de phlogose ; leur tissu est relâché, et on remarque souvent sur leur surface externe, des taches plus ou moins noires et plus ou moins étendues, comme autant d'échimoses.

12°. La texture du foie est ordinairement semblable à celle du poumon ; il n'y a aucun bouton de petite vérole circonscrit, saillant, comme on en trouve sur la peau : ce sont plutôt des taches, et quelquefois des congestions dans le tissu cellulaire, superficielles, plus ou moins étendues ; les unes petites et rondes, d'autres larges comme une pièce de six sous et davantage, avec un bord, inégalement terminé, quelquefois étoilé, ou ayant

toute autre forme ; enfin elles ne ressemblent en rien à des boutons varioliques.

13°. Les autres viscères du bas-ventre, la rate, les reins, la vessie, sont aussi relâchés dans leur texture ; de sorte qu'il paroît que ces diverses parties sont dans une espèce de putréfaction.

14°. Dans quelques cadavres de sujets morts de la petite vérole, j'ai trouvé des épanchemens d'un vrai pus, dans les cavités de la tête, de la poitrine, du ventre, et même dans quelques-uns de leurs viscères ; plus souvent dans les poumons que dans les autres organes.

Dans un enfant mort de la même maladie, il y avoit une grande quantité de matière purulente dans les grands verticules du cerveau.

Dans un autre sujet, le péricarde étoit plein d'une pareille substance purulente, un peu plus rougeâtre ; et la surface extérieure du cœur, dont la substance étoit extraordinairement ramollie, étoit très-inégale et comme rongée.

Ces collections purulentes se trouvent quelquefois autour du rectum, et d'autres fois dans le tissu cellulaire du tronc et des membres.

Ces sortes de suppurations ont donc des foyers variables, et dans plusieurs sujets morts de la petite vérole, on n'en peut découvrir aucun. Mais ce qui est constant, c'est un relâchement dans la texture et une infiltration rougeâtre dans les viscères, comme on les trouve après certaines fièvres malignes et dans quelques affections gangreneuses.

Remarques.

La flexibilité des membres, que les corps des sujets morts de la petite vérole conservent après qu'ils sont refroidis, mérite d'autant plus d'être considérée, que le célèbre *Louis* a voulu établir que la roideur des membres, consécutive à la mort, en étoit le vrai signe.

Les apoplectiques et les asphixiés conservent la flexibilité des membres long-temps après leur mort, et elle ne disparoît, pour faire place à la roideur, que lorsqu'ils sont refroidis ; ce qui n'a lieu que beaucoup d'heures après la mort réelle. Mais dans les cadavres de quelques infiltrés, les membres sont toujours flexibles ; on pourroit peut-être dire que chez eux le tissu des fibres ayant été imbibé de sérosité dans les derniers

temps de la vie, elles n'ont plus la faculté de se retirer après la mort; le même effet a généralement lieu dans la petite vérole, par cette raison, ou par celle d'une inflammation; au lieu que les cadavres des personnes mortes de maladies inflammatoires ont leurs membres roides : le temps pourra amener à ce sujet, d'autres connoissances que nous n'avons pas.

Les nombreuses ouvertures de corps que j'ai faites, ou qui ont été faites devant moi, ont prouvé qu'il n'y avoit point de boutons varioliques dans l'intérieur du corps, ni dans les membranes de la dure-mère, de la plèvre, du péritoine; ni dans les viscères membraneux, le péricarde, l'estomac, les intestins, la vessie; ni dans les viscères parenchimateux, le cerveau, les poumons, le foie; ni dans le cœur, comme *Forestus*, *Bartholin*, *Méad*, *Boerhaave*, *Gunzius* et la plupart des modernes les plus célèbres l'avoient cru, après *Avicenne* et sur-tout après *Fernel*, ce grand médecin de la faculté de Paris, si recommandable d'ailleurs par ses connoissances cliniques: ce dernier a positivement avancé qu'il y avoit dans les personnes atteintes de la petite vérole, des boutons dans l'intérieur du corps, comme il y en avoit à la peau;

et l'autorité d'un si grand maître n'a pas peu contribué à accréditer cette opinion.

Neque verò, dit Fernel (1), *solius cutis hæc vitia, verùm etiam omnium interitorum, musculorum, viscerum, solidarumque partium omnes, priùsquam cutis labefactatæ. Sæpè enim deprehensum, prægnantes maturos partus edidisse hac lue perfusos* (2).... *Quosdam interitu dissectos, quibus jecur, lien, pulmones, omniaque interiora haud sæcus atque cutis sordidissimis papulis manentibus scaterent.*

C'est cette assertion positive de *Fernel* sur l'existence des boutons dans l'intérieur du corps, qui a déterminé les médecins à les admettre, sans jamais les avoir vus ; il n'y a eu que quelques bons esprits que l'observation seule a pu conduire, comme *Bonnet*, *Peyer* fils, *Haller* et peu d'autres qui n'ont pas servilement adopté l'opinion de *Fernel*. *Cotunni*, savant médecin de Naples,

(1) De morbis pestilent. lib. 11, cap. 12, in-fol. Col. Allob. pag. 794.

(2) Ce fait n'est rien moins que prouvé, quoiqu'il ait été admis comme vrai par quelques-uns de ces médecins qui n'ont souvent d'autres avis que ceux des auteurs qu'ils ont lus.

et très-célèbre anatomiste, a mieux fait encore; il a ouvert divers corps de personnes mortes de la petite vérole, et il n'a pu reconnoître aucun vrai bouton dans l'intérieur des viscères dans lesquels on avoit dit qu'il y en avoit un très-grand nombre.

Nous avons aussi fait beaucoup d'ouvertures de corps, et nous n'avons jamais pu rencontrer aucuns vrais boutons dans les parties internes du bas-ventre, du crâne et de la poitrine, à l'exception de la trachée-artère, du larynx et du pharinx. Est-ce parce que ces parties sont à-la-fois imbibées de sérosité, et qu'elles ne sont pas exposées au contact de l'air? Les boutons que l'on trouve dans la trachée-artère et dans le pharynx sembleroient prouver que l'humectation des parties n'est pas la cause exclusive des boutons; mais aussi celles-ci sont-elles exposées au contact de l'air.

Cotunni dit qu'il n'y a pas de boutons dans le canal intestinal, mais que dans un individu atteint de la petite vérole, qui avoit une descente de l'intestin rectum, il y eut dans sa face interne plusieurs boutons; ce que ce célèbre médecin attribue au contact de l'air (1).

---

(1) De sed. variolarum, p. 122.

La peau est plus sèche que les autres membranes du corps, sinon de sa nature, du moins parce qu'elle est exposée à l'air qui la dessèche et en absorbe l'humidité. Cette cause, selon *Cotunni*, peut empêcher l'éruption du virus variolique qui se mêle et s'englue avec la substance muqueuse; d'où il résulte de vrais boutons arrondis, plus ou moins élevés, plus ou moins isolés les uns des autres; de sorte que ces boutons ne sont qu'une modification de la petite vérole. On comprend que la maladie peut très-bien exister sans boutons, comme *Sydenham*, *Boerhaave* et d'autres célèbres médecins l'ont cru.

La matière variolique introduite du dehors dans le corps, agissant sur la matière variolisable propre, il en résulte une espèce d'inflammation à l'individu, qui ne cesse que par sa complette dépuration, soit par la peau, au moyen des boutons, soit par les pores de la peau, indépendamment des boutons, soit encore par les surfaces des organes excrétoires internes; mais lorsque cette dernière excrétion ne peut avoir lieu facilement, les parties rougissent, se tuméfient, se relâchent, s'enflamment, et même enfin il s'y établit divers foyers de suppuration.

Le relâchement qu'on remarque dans les

parties solides, est sans doute l'effet d'un principe qui détruit leur force de cohésion, comme cela a lieu dans les parties atteintes de putréfaction; mais dans les cadavres des petits vérolés, les muscles sont plus rouges que dans les corps putréfiés; et même plus que dans leur état naturel ; ce qui feroit croire que dans la petite vérole le sang est plus fortement poussé dans les dernières extrémités capillaires, dans le tissu cellulaire des parties, qu'il ne l'est naturellement ; et par conséquent que cette maladie est réellement inflammatoire.

On peut dire, à l'égard de la couleur des membranes, qu'elles sont aussi très-rouges dans les personnes mortes de la petite vérole; beaucoup plus qu'elles ne le sont dans divers sujets morts après avoir éprouvé les symptômes de la plus vive inflammation; les membranes de ceux-ci ont été trouvées d'un tissu flasque, relâché, en putréfaction, sans être aussi rouges, qu'elles le sont dans les petits vérolés.

Le principe ramollissant (1) dans la petite

---

(1) L'humeur contenue dans les pustules cristallines est si âcre, qu'elle est, comme l'a observé *Cotunni*, aussi corrosive qu'une eau caustique. De-là,

vérole, ne borne pas ses effets sur les chairs; il agit aussi sur les os, puisqu'il les ramollit considérablement, et principalement ceux qui sont spongieux : il en détruit même le tissu.

On ne doit pas être surpris, d'après cela, que des personnes atteintes de la petite vérole, aient eu leurs yeux rongés; la langue corrodée; la matrice et le cœur en érosion; cet agent corrosif variolique, soit qu'il soit tel de sa nature, soit qu'il le devienne encore davantage, par la mauvaise disposition du sujet, est bien digne de remarque.

Quant aux abcès qu'on trouve fréquemment, mais non pas toujours, dans les corps morts à à la suite des petites véroles, qu'elles aient eu peu ou beaucoup de boutons, ils sont très-variables par leur siége, comme les observations nous l'ont appris, ainsi qu'aux divers médecins anatomistes célèbres, qui ont ouvert des corps vérolés. *Morgagni* cite l'exemple

---

il n'est pas étonnant que ces sortes de petites véroles soient accompagnées de convulsions souvent mortelles. Sans doute, dit *Cotunni*, que cette humeur âcre dissout les principes du sang, diminue la densité des forces, et que c'est de-là qu'on doit déduire la grande flexibilité des membres. *De sed. variolarum*, p. 36.

d'une femme chez laquelle il survint, après la petite vérole, une tumeur considérable derrière l'oreille droite, qu'on fut obligé d'inciser; il s'en écoula une grande quantité de pus, des convulsions eurent lieu après l'ouverture de cet abcès, et elles reparurent à plusieurs reprises ; le délire survint, et la malade mourut.

À l'ouverture du corps, on trouva une grande quantité de pus dans la cavité du crâne, et dans le commencement de la cavité vertébrale, l'os pierreux étoit carié, et on en voyoit couler du pus (1). La femme qui fait l'objet de cette observation, étoit, il est vrai, sourde et avoit un suintement de l'oreille droite avant la petite vérole; mais cette maladie étant survenue, il se forma un plus grand engorgement, et enfin un dépôt purulent; la maladie locale n'a peut-être pas peu contribué à attirer l'humeur varioleuse et à la formation du dépôt.

Un enfant, dont parle Kerckringius, mourut après la répercussion de la petite vérole ; au rapport de cet auteur, sur la foi, ni sur les lumières duquel de savans anatomistes ne comptent pas beaucoup, on trouva les poumons, le foie, le canal intestinal couverts de

(1) *Morgagni*, de sed. et causis morbor. et *Lieutaud*, Histor. anat. t. I.

tubercules, dont plusieurs étoient en pleine suppuration (1). Ces tubercules étoient en tout semblables, dit Kerckringius, aux boutons de la petite vérole dans la peau. *Lieutaud* rapporte une observation qui lui est propre : ayant ouvert, dit-il, le corps d'un jeune homme de vingt-deux ans, qui étoit mort de la petite vérole confluente, après avoir éprouvé le délire et une grande difficulté de respirer, on trouva diverses pustules pareilles à celles qu'on voyoit à la peau, sur les viscères de la poitrine et du bas-ventre, de même que dans la surface interne de la trachée-artère et des bronches (2).

Suivant *Laubius* (3), un jeune homme mourut, après le vingt-unième jour, d'une petite vérole confluente; dans cette maladie, il fut atteint d'une fièvre lente, avec une toux opiniâtre, une très-grande difficulté de respirer, et ne pouvant se coucher ni sur l'un, ni sur l'autre côté; le malade vécut dans cet état environ trois mois, après lequel temps il

---

(1) *Lieutaud*, ibid. t. I. p. 469. Obs. 131. Ibid. lib. I, Obs. 734.

(2) *Pustulae et tuberculae in bronchiis*, lib. 11, p. 438.

(3) *Lieutaud*, ibid. part. I, obs. 732.

mourut. On se convainquit, par l'ouverture du corps, qu'il y avoit un épanchement dans la cavité gauche de la poitrine ; que le foie qui étoit très-volumineux renfermoit un abcès considérable, et que la membrane qui le revêt étoit extrêmement épaisse et comme cartilagineuse.

Les observations rapportées par les auteurs que nous venons de nommer, et un grand nombre d'autres que nous pourrions citer encore, prouvent qu'il se fait souvent des collections de pus dans diverses parties intérieures, dont le siége n'est pas fixe, mais qui peut être déterminé dans telle ou telle partie du corps externe ou interne, selon la mauvaise disposition primitive, ou selon l'éruption plus ou moins forte de la matière variolique.

Mais ces collections purulentes, ou non purulentes, peuvent-elles être comparées aux boutons varioliques de la peau ? Nous ne le croyons pas ; car leur forme n'est point régulière, comme on le dit ; si les uns sont des espèces de corps arrondis, d'autres ont toute autre forme, ils sont saillans ou superficiels. Plusieurs de ces prétendus boutons varioliques communiquant ensemble, et ayant dans les viscères des enfoncemens plus ou moins profonds, sont autant

de foyers de pus. N'est-ce donc point par une pure illusion qu'on a comparé ces tubercules aux boutons varioliques de la peau, et que tant d'habiles médecins ont été séduits ?

Mais le pus qu'on trouve dans tous ces foyers, et même dans les boutons varioliques, s'est-il formé en eux, comme il se forme dans un furoncle, ou dans toute autre tumeur inflammatoire, avec une fièvre plus ou moins vive, qui en précède et en accompagne la formation, et qui ne cesse que lorsque la suppuration est formée, à moins que, par des circonstances particulières, cette fièvre vive de suppuration ne dégénère en une autre fièvre lente ; ou bien le pus est-il apporté tout formé à la peau, et dans les autres lieux où ces abcès ont été trouvés ?

Quelques auteurs ont adopté cette dernière opinion ; on sait même qu'il y en a qui ont cru, par exemple, que dans quelques phtisies pulmonaires le pus que les malades crachent, vient évidemment du poumon, et qu'il n'y a été que déposé, comme dans une éponge, venant d'autres parties plus ou moins éloignées.

Le célèbre *Dehaen* a soutenu cette opinion

nion (1), et ce qui l'y a confirmé, c'est qu'il est des petites véroles avec très-peu de fièvre, quoiqu'avec beaucoup de boutons qui tournent à bonne suppuration, tandis qu'il y a d'autres petites véroles avec beaucoup de fièvre, et cependant avec très-peu de boutons et qui suppurent mal.

La différence qu'il y a de la fièvre avec la suppuration, dans certaines petites véroles, mérite d'être considérée : car elle est bien réelle : mais peut-on conclure de là que le pus ne s'est pas formé dans le lieu où il a été trouvé, et qu'il y est parvenu d'ailleurs ? Ne seroit-il pas naturel de penser que si dans divers sujets la suppuration des boutons a lieu, quoiqu'ils aient peu de fièvre, et que si dans d'autres, il y a une fièvre violente, sans qu'il survienne de suppuration, c'est que la

(1) Après *Forestus Drelincourt*, et divers autres praticiens, qui ont, dit *Dehaen*, plusieurs fois vu des petites véroles vraies sans aucun indice de fièvre, soit dans le temps de la contagion, soit dans celui de l'éruption, et encore dans celui de la suppuration, de quelque manière que cela arrive, il est constant que la nature quelquefois opère cette transformation, avec tant de douceur, et de lenteur, qu'elle excite à peine un léger sentiment de mal-aise. *Dehaen*, *Ratio medendi*, p. II, cap. 2, p. 114.

fièvre n'est pas la seule condition nécessaire à la suppuration ? voilà tout ce qu'on fait de moins incertain.

Les épanchemens qu'on trouve dans les corps des variolés sont très-divers, non-seulement par leur siége, mais encore par la quantité et par la nature de l'humeur épanchée.

Leur siége a lieu, tantôt dans quelqu'une des cavités du corps seulement, tantôt dans plusieurs. J'ai trouvé les ventricules du cerveau pleins de sérosité, dans des sujets morts de la petite vérole, et chez lesquels il n'y avoit aucun autre épanchement ; et même dans un sujet dont j'ai fait mention dans les mémoires de l'académie des sciences, année 1770, je n'ai trouvé qu'un ventricule plein, tandis que l'autre ventricule étoit vide : observation dont j'ai fait alors usage, pour infirmer l'opinion des anatomistes qui croient qu'il y a toujours une libre communication entre les deux ventricules du cerveau : chez d'autres sujets morts de la petite vérole, on trouve, et cela très-fréquemment, des épanchemens dans le crâne, dans le canal vertébral, dans la cavité de la poitrine, dans le péricarde, dans la cavité du bas-ventre. Le liquide épanché est tantôt limpide comme

l'eau distillée, quelquefois d'un rouge plus ou moins foncé, et d'autres fois comme laiteux : différences produites sans doute par la quantité de sang plus ou moins grande, qui est mêlée à la sérosité épanchée, ou à la portion lymphatique extravasée, ou enfin par la matière purulente elle-même, qui s'est épanchée dans la cavité, soit qu'elle provienne de quelque abcès qui s'est ouvert en elle, soit que le pus y ait été conduit par les vaisseaux lymphatiques, ayant été absorbé des foyers plus ou moins éloignés, ou que ce pus provienne du sang même; ce qu'il y a de certain, c'est que dans des cavités naturelles du corps des personnes mortes de la petite vérole, on trouve fréquemment des épanchemens d'une humeur qui a tous les caractères apparens du pus, et que même on en trouve des foyers dans les interstices des muscles du tronc et des membres ; que les malades aient eu beaucoup ou très-peu de boutons à la peau, avec une fièvre plus ou moins vive, et souvent sans aucune proportion avec l'éruption. Toutes ces observations ne sont-elles pas bien dignes de remarque ?

ARTICLE IX.

Traitement de la petite vérole.

La petite vérole étant, comme le prouvent les symptômes qui la caractérisent, et les altérations qu'elle produit dans les diverses parties du corps, une inflammation, dont la cause provient d'une humeur délétaire qui l'excite, peut être considérée comme une espèce de gourme inflammatoire, dont le corps peut heureusement se débarrasser par la marche libre et facile de la maladie elle-même; tout l'art du médecin, dans le traitement de cette maladie, doit avoir pour but de lui faire parcourir ses périodes doucement et sans danger, afin d'en prévenir les suites funestes; il doit faire en sorte que le malade qu'il traite se rapproche autant qu'il sera possible, de l'état de celui qui n'a qu'une petite vérole discrète et bénigne, dont le traitement médicinal est presque nul; la nature peut seule y suffire, les forces du malade étant très-actives relativement à la foiblesse de la maladie.

Or, pour y parvenir, le médecin doit avoir cet état pour ainsi dire naturel, toujours

présent à son esprit afin d'écarter tous les obstacles qui peuvent l'en éloigner. Les forces du malade doivent être sa boussole; trop peu, comme trop de forces étant également nuisibles à la marche de la petite vérole, le médecin doit en être le régulateur, en prescrivant tantôt les excitans, tantôt les sédatifs, lorsque la nature dévie en la moindre chose de sa route; or c'est souvent par un très-petit moyen qu'on peut produire dans cette maladie de grands avantages. Qu'on voye par là combien sont peu fondées ces méthodes générales de traiter indistinctement les malades qui ont la petite vérole; de quelle valeur peut être celle de *Morton*, qui vouloit qu'on commençât le traitement par les saignées, pour prescrire ensuite les sudorifiques et les vésicatoires; celle de *Sydenham* qui a tant insisté sur l'usage des rafraîchissans; celle de *Fischer* qui prescrivoit les saignées et ensuite les bains au commencement de la maladie; celle de quelques médecins qui ont recommandé un traitement toujours chaud, et enfin celle de quelques autres autres médecins qui n'ont prescrit que des remèdes froids: tous les moyens extrêmes sont en général également nuisibles. Ils peuvent cependant quelquefois trouver une application utile, mais

comme remède de tel ou tel cas particulier qui peut se présenter.

Il résulte de là que la petite vérole est la maladie la plus facile, et en même temps la plus difficile à traiter, celle qui exige de la part du médecin, autant de prudence que de lumières, tantôt pour s'abstenir des remèdes, tantôt pour y recourir, en les variant selon la diversité des cas, qui peut être infiniment grande. Une fois confirmée, la petite vérole doit parcourir ses périodes, et c'est alors que le médecin doit aider la nature, pour les rendre les plus douces et les plus régulieres qu'il sera possible.

Tout médecin qui propose un spécifique contre la petite vérole, est un empyrique (1), ou n'a aucune idée saine de pathologie; *Sthaal*, aussi grand médecin qu'habile chymiste, disoit avec beaucoup de raison que la médecine devoit avoir pour objet, non le changement d'un levain morbifique, mais son expulsion hors du corps par la voie et de la

---

(1) C'est parfaitement bien prouvé dans une thèse soutenue aux Écoles de Médecine de la Faculté de Paris, en 1740, sous la présidence de Camille Falconet, par Benjamin Lucas. *An variolis cujuscumque generis una medendi methodus? Negativè.*

manière que la nature suit elle-même. Comment *Boerhaave* a-t-il pu croire que le mercure combiné avec l'antimoine, pourroit changer la qualité spécifique du virus variolique? Comment d'autres chymistes célèbres ont-ils pu imaginer que des acides pourroient neutraliser ce virus qu'ils croyoient alkalin, ou comment d'autres ont-ils prescrit des alkalis, dans la persuasion que ce virus étoit acide? Tous ces prétendus spécifiques, dont on fait quelquefois un secret, sont les ressources du charlatanisme ou de l'ignorance.

ARTICLE X.

De la petite vérole sans accidens graves, ordinairement discrete ou bénigne.

Cette petite vérole se guérit, pour ainsi dire, d'elle-même; les campagnes en offrent des exemples journaliers, sur-tout dans les pays chauds, où à peine compte-t-on cette espèce de petite vérole parmi les maladies. Les enfans qui y sont le plus exposés, continuent de sortir, d'agir et de vivre comme à l'ordinaire; cette petite vérole peut enfin être si bénigne, qu'elle parcoure ses périodes avec la plus grande régularité, sans aucune espèce de soin.

Cependant, pour l'ordinaire, elle produit à son invasion, des symptômes remarquables, et qui ont plus ou moins d'intensité, selon qu'elle peut être grave ; des maux de tête assez forts ; des nausées ; des vomissemens pénibles qui ne cessent, souvent, que lorsque l'éruption est bien complette ; et pour la favoriser on prescrit au malade quelques infusions théiformes, de bourrache, de tilleul, de coquelicot, une légère eau de scorsonnaire, les bains de pieds dans de l'eau chaude, etc.

Quelquefois, au commencement du prélude, si la langue est chargée, ou qu'il y ait des signes non douteux d'embarras des premières voies, on peut prescrire un léger vomitif, l'hypécacuanha, ou le tartre stibié ; mais il faut prendre garde de ne pas ordonner ce vomitif à des sujets pléthoriques, lorsque l'éruption commence à se faire ; sur-tout si la tête paroît engorgée ; les vomitifs occasionneroient alors des engorgemens ultérieurs. C'est sans doute ce qui en a fait proscrire l'usage, mais peut-être un peu trop généralement (1). Les purgatifs, dans

(1) *An variolis Emeticum ? Negativè.* Thèse soutenue aux Écoles de Médecine de Paris, en 1700,

le prélude de la fièvre, ne seroient pas également dangereux. Plusieurs inoculateurs, *Goetz* sur-tout, les prescrivent, lors même que le malade éprouve des maux de tête; très-souvent que la langue soit chargée ou non; et cette méthode a plus d'une fois, dit-on, rallenti les accidens et facilité l'invasion, en rendant l'éruption plus régulière et plus convenable. L'efficacité de cette méthode de prescrire les purgatifs pendant le prélude de la petite vérole, a été connue de *Baillou.* Ce célèbre médecin s'est d'abord assuré dans sa pratique, que les purgatifs ne rallentissoient pas l'éruption (1); et il a terminé par les prescrire, dans quelques cas, pendant cette période de la maladie; méthode que nous avons aussi suivie quelquefois avec succès (2).

---

sous la présidence de Bernard Bordegaraye, par Louis-François Dutal.

(1) Variolarum eruptiones non impedit catharsis; part. I, p. 27.

(2) Rien de plus contraire, dit *Cotunni*, que la doctrine de ceux qui prétendent que les vomitifs et les purgatifs, administrés dès la première invasion du mal, empêchent le virus de se porter sur la peau; au contraire, en redoublant son activité, ils le déterminent bien plus puissamment; et

Ordinairement lorsque cette éruption a lieu, le malade se trouve dans un état de tranquillité bien douce; on continuera l'usage des délayans légèrement diaphorétiques, le peuple aime à prescrire l'eau de lentilles, je ne vois aucun inconvénient dans cette pratique, et l'on peut, pour ne pas contrarier le préjugé général à cet égard, en tolérer l'usage.

Pendant le cours de la petite vérole discrette, si le malade paroît échauffé, ou s'il se plaint d'échauffement; s'il y a de la rougeur au visage, de la chaleur à la peau, de la promptitude et serrement du pouls; si la soif le tourmente, on peut lui prescrire quelque boisson légèrement acidulée, de la limonade, du syrop de groseilles, de l'eau de poulet.

Ces boissons, bien loin de rallentir le travail de la nature, l'aident, le favorisent; car ce travail se fait d'autant mieux, que le sujet jouit d'ailleurs d'une meilleure santé, et par conséquent qu'on diminue les accidens qui l'en éloignent.

On a donné souvent les boissons *ad gratam aciditatem*, avec de l'acide vitriolique.

---

c'est ce que l'expérience m'a toujours fait voir. *Cotunni*, *de sedib. var.* p. 166.

C'est dans ce cas sur-tout qu'il est favorable d'exposer les malades à l'air frais, mais non pluvieux; il faut qu'ils aient même la tête découverte, en observant de leur tenir le tronc et les extrémités chaudes, en les habillant avec de la futaine, ou avec tout autre vêtement chaud.

Ils doivent coucher sur un lit de crin ou de laine, si l'on n'en a pas d'autre, et jamais sur un lit de plume, en observant de soulever et de tenir la tête élevée, par un oreiller qui ne soit pas de plumes non plus; en général il faut leur permettre de se lever de leur lit lorsqu'ils le voudront, et quelquefois les faire lever malgré eux.

Le régime dans les petites véroles discrètes et bénignes, doit être rafraîchissant et peu différent du régime ordinaire, sur-tout pour la privation d'alimens : que les malades se nourrissent de petites soupes au pain et maigres, de bouillons avec la crême de riz ou la farine d'orge, de racines et herbages cuits, de fruits cruds bien mûrs; qu'ils boivent de l'eau pure ou avec très-peu de vin, ou de la bierre légère.

Ils peuvent dans la journée, prendre quelques tasses d'orangeat, ou de syrop de limon,

de groseilles, de vinaigre avec beaucoup d'eau. Les adultes suivront un régime analogue, mais en proportionnant la quantité d'alimens à leur force et à l'intensité de la fièvre et des autres symptômes.

Il n'y a point de nécessité de leur donner des lavemens, s'ils supportent facilement la constipation dont ils sont en général atteints, pendant que l'éruption se fait ; à moins qu'elle ne soit trop forte, car rien ne la diminue davantage que la liberté du ventre ; raison sans doute qui a déterminé à prescrire les purgatifs, même à cette époque, comme on vient de le dire.

Mais ces évacuans sont inutiles, si la petite vérole est bénigne, et il faut toujours observer, quand on prescrit les purgatifs, qu'il n'y ait nulle part d'irritation, ou de crispation considérable, tant dans l'estomac, dans la poitrine, que dans la région épigastrique ; car alors les purgatifs pourroient être funestes et pour le moment, et pour la suite de la maladie.

Si, après que cette éruption est complette, quoique médiocre, le ventre est resserré, il faut prescrire au malade quelques lavemens émolliens ; souvent par une évacua-

tion des selles, le mal de tête, l'agitation, l'insomnie se dissipent comme par enchantement.

La petite vérole discrète ou bénigne, a elle-même des degrés, et dans l'intensité des symptômes et dans le nombre. Car le mal de tête, la lassitude des membres, la gêne douloureuse dans la région de l'estomac, les nausées, les vomissemens, peuvent être légers, si foibles, qu'ils ayent à peine lieu; ou bien ils peuvent être très-violens, soit dans leur ensemble, soit quelques-uns d'eux seulement; et alors il faut chercher dans l'art les moyens d'y obvier.

ARTICLE XI.

De la petite Vérole avec des accidens graves, ordinairement confluente.

§ Ier.

Le prélude ou la premiere période de la petite vérole confluente est ordinairement annoncée par des symptômes graves et souvent malheureusement si peu connus, que ce n'est que lorsqu'il y a beaucoup de petites véroles dans le pays, qu'on peut en avoir le soupçon, plutôt que l'assurance; car le

mal de tête, la sensation douloureuse de l'estomac, les nausées et les vomissemens, la fièvre, les convulsions même, pourroient aussi bien indiquer un vice de l'estomac, provenant d'engorgemens d'alimens mal digérés, ou un vice du cerveau disposé à l'inflammation, ou une affection des nerfs dont la sensibilité seroit seulement augmentée par quelque stimulant, ou enfin ces accidens pourroient être les symptômes précurseurs de quelque fièvre de toute autre nature.

En pareil cas, c'est toujours la science des indications et des contre-indications qui doit diriger le médecin; mais il doit se bien persuader que la conduite qu'il tiendra dans cette premiere période, influera beaucoup, ou fera presque tout pour l'heureuse ou malheureuse terminaison de la maladie. Si les symptômes énoncés ont de l'intensité, que le pouls dur soit plein, qu'il y ait une augmentation de chaleur à la tête, avec des frissons plus ou moins irréguliers et avec de la moiteur, même de la sueur à certains intervalles entrecoupés; qu'il y ait des spasmes ou des convulsions, sur-tout du délire; ne faut-il pas alors se conduire comme dans les inflammations? la pratique heureuse l'a confirmé.

Il faut, après avoir exposés les malades au grand air, après leur avoir prescrit des boissons humectantes, rafraîchissantes et légèrement acidulées (1), leur faire une saignée du pied, et même deux, s'il ne survient pas une rémission dans les symptômes. Dans quelques cas où ces symptômes étoient très-légers, on a prescrit un léger minoratif avec succès, mais alors il faut être bien convaincu par l'état du pouls, qu'il n'y a rien d'inflammatoire.

Après un tel traitement, heureusement éprouvé par les plus célèbres praticiens, le pouls se détend, la tête devient calme, le regard plus doux, la peau est moite; il y a même de la sueur, et les petites taches rouges de la petite vérole qui commencent à paroître de la manière la plus régulière, annoncent la petite vérole la plus heureuse.

Les accidens se calment, l'éruption commence et se termine heureusement : mais combien n'y a-t-il pas d'individus qui ont péri avant l'éruption de la petite vérole, et dont on n'a pas connu la maladie? Et alors

(1) *Cullen* recommande même, dans cette circonstance, d'user d'acides rafraîchissans en abondance, et enfin de recourir à la saignée du pied s'ils ne suffisent pas. Médec. pratique, traduite par Pinel, t. I, p. 283.

ne lui a-t-on pas donné le nom qu'on a voulu ?

J'emploie, dans le traitement de la petite vérole, à son prélude, à moins d'accidens particuliers, la méthode relâchante, adoucissante et légèrement rafraîchissante, celle qu'ont suivie *Rhazès*, et plusieurs médecins anciens et modernes, qui se sont rendus recommandables par leur pratique heureuse, et dont je crois qu'on n'eût jamais dû s'écarter.

D'autres médecins, plus disposés à se laisser conduire par la théorie que par l'observation auprès des malades, ont prescrit, dans le prélude même de la petite vérole, les cordiaux les plus puissans ; ils ont conseillé de faire mettre les malades dans les lits les plus chauds, de les renfermer dans des chambres étroites, craignant même d'ouvrir les fenêtres dans les plus chaudes saisons de l'année. Que de maux aussi n'ont-ils pas produits ? La petite vérole la plus bénigne, la plus discrète devient par cette méthode, confluente, maligne et même mortelle ?

Le grand *Sydenham*, médecin justement surnommé l'*Hippocrate* anglais, pénétré de douleur en voyant les funestes effets de cette dangereuse doctrine, s'est élevé avec raison contre elle, et il a été imité par les plus savans médecins qui lui ont succédé, parmi

lesquels

lesquels *Boerhaave*, *Freind*, *Dumoulin*, *Silva* et divers autres médecins célèbres qui pourroient aussi être comptés.

Mais lorsqu'on prescrit les antiphlogistiques, il y a sans doute de justes bornes à observer ; on pourroit, en en abusant, empêcher l'éruption qui doit survenir. C'est aussi ce qui a fait dire à *Sydenham* qu'il falloit prescrire les rafraîchissans avec une telle modération, que l'éruption ne fût ni trop prompte, ni trop lente, ni trop copieuse, ni trop peu abondante.

La Nature nous donne à ce sujet une grande leçon ; qu'on n'oublie pas que l'éruption précoce, celle qui se fait du second au troisième jour, d'un prélude ordinairement violent, annonce une petite vérole confluente ; et que celle qui se fait du quatrième au cinquième jour, est ordinairement bénigne. On ne peut donc mieux faire que d'imiter la Nature, en ralentissant l'éruption qui tend à venir trop précipitamment.

Les saignées, dans le prélude de la fièvre, ont été plus d'une fois indiquées par des saignemens de nez, sur-tout dans les jeunes sujets, par l'apparition des règles chez les filles qui n'étoient pas encore nubiles ; ou par des pertes de sang dans celles qui

étoient réglées, et dans celles qui n'avoient plus leurs règles.

Les hommes ont plusieurs fois, à cette période de la petite vérole, éprouvé un flux hémorroïdal considérable ; et presque toujours ces saignées, pour ainsi dire naturelles, ont été très-favorables.

Les évacuations de sang spontanées peuvent quelquefois suffire (1) ; mais plus souvent, ou elles n'ont point lieu, ou elles ne sont point assez abondantes, et alors il faut que l'art y supplée (2) : la saignée des pieds est dans cette

---

(1) Dans les premières années de ma pratique, il me parut que j'étois plus heureux dans le traitement des petites véroles des femmes que dans celui des hommes, et je présumai que cela provenoit de l'écoulement sanguin que la plupart éprouvent par les voies génitales ; évacuation qui d'abord m'avoit effrayé, et qui cependant avoit eu un résultat heureux. Cette réflexion m'a d'abord enhardi pour prescrire la saignée à plusieurs malades dans le prélude de la petite vérole, et même dans d'autres temps, comme on le verra plus bas. J'eusse pu trouver, hors de ma pratique, dans les bons ouvrages des praticiens, des témoignages non équivoques de l'heureux effet des saignées ; mais quel est le médecin qui ne s'en rapporte pas plutôt à son expérience qu'à celle des autres ?

(2) On pourroit trouver, dans les ouvrages de

circonstance préférable à la saignée du bras.

Quelques médecins ont recommandé de prescrire des vomitifs dans le prélude de la petite vérole ; mais ce remède, s'il peut être utile une fois, doit être dangereux ordinairement, car le vomissement détermine vers le cerveau un surcroît de sang, et dans cet état, les vaisseaux de ce viscère n'en contiennent que trop.

Il paroît cependant qu'un doux vomitif pourroit être permis dans des sujets d'un tempérament phlegmatique ; qui ont peu de sensibilité, chez lesquels les premières voies sont pleines de sabure, comme les médecins le disent, qui n'ont le pouls ni dur ni trop plein, chez lesquels il n'y a pas un surcroît de chaleur, et chez lesquels les nausées et les vomissemens, s'ils ont lieu, sont excités par les matières contenues dans les premières voies.

L'usage des délayans, des lavemens et des doux purgatifs est alors préférable ; mais il faut faire précéder la saignée, si les symptômes

---

Baillou, des remarques bien lumineuses sur les avantages de la saignée dans les premiers temps de la petite vérole, et même dans celui de la suppuration. *Opera omnia*, t. I, p. 36 et 37.

de la pléthore sanguine sont plus prononcés que ceux d'une plénitude humorale.

§. II.

Seconde période.

Le traitement de la seconde période, ou celui de l'éruption de la petite vérole, doit être dirigé sur un plan fort analogue au premier. L'éruption se fait, en général, seule, et n'a pas besoin d'excitans; mais on doit d'autant plus redouter cette période, que les symptômes fâcheux qui l'ont précédé, continuent d'avoir de l'intensité.

Lorsque l'éruption avance, et encore plus lorsqu'elle est complette, si la petite vérole doit avoir une terminaison heureuse, les accidens fâcheux diminuent, ou même ils cessent.

Si le mal de tête continue; si les nausées et les vomissemens ont lieu; s'il y a des convulsions, du délire, ou même de l'assoupissement, le pouls étant plein et dur, c'est à la saignée qu'il faut recourir (1).

---

(1) Cette pratique est conforme à celle des meilleurs praticiens; nous pourrions citer, en témoignage, l'opinion des plus célèbres médecins de Paris, de *Baillou*, de *Dumoulin*, de *Sylva*, de *Bouvart*, etc. et aussi

Les boissons relâchantes, le grand air, ne suffisant pas, il faut nécessairement recourir à la saignée; et j'avoue qu'en pareil cas, ce n'est pas sans peine qu'on peut la faire pratiquer. Que d'obstacles ne trouve-t-on pas dans les familles? Mais il faut qu'un médecin ait la force de soutenir son opinion contre toutes les objections qu'on lui fait : j'ai eu ce courage plusieurs fois, et je m'en suis heureusement trouvé (1).

Les praticiens ont tous les jours sous

---

celle des plus grands médecins étrangers. S'il arrive, disoit *Dehaen*, Rat. medendi, pars II, cap. 2, p. 129, qu'il y ait une fièvre considérable ou une trop grande pléthore, on pratique la saignée plus ou moins fréquemment, sur-tout si la fièvre est compliquée.

(1) Le ci-devant *vidame de Vassé* a dû sa vie à une saignée que je lui fis faire pendant l'éruption de la petite vérole; il étoit dans un assoupissement léthargique, et cependant des médecins ne vouloient pas lui prescrire la saignée : bien plus, ils contrarioient fortement mon avis; le chirurgien ordinaire (Morin) ne voulut pas même la faire; il fallut en demander un autre, qui saigna le malade du pied; peu de temps après cette saignée, le pouls étant moins dur, moins serré, plus égal, et le malade étant dans une moiteur générale, la petite vérole sortit avec plus de facilité; cependant l'assoupissement n'étant pas encore entièrement cessé, une seconde saignée du pied fut faite, et les

leurs yeux des exemples semblables; et malheur à eux, s'ils ne suivent pas alors une pareille pratique, qui a été d'ailleurs celle des grands médecins que j'aime et que je dois imiter.

Lorsqu'on est parvenu à produire, par les saignées, et par les boissons adoucissantes, relâchantes, légèrement raffraîchissantes, et par des lavemens, des bains des pieds, l'exposition à l'air frais, etc., une disposition convenable, du calme dans l'économie animale, et lorsque le pouls est devenu plus souple, plus régulier, il ne faut pas tarder à faire mettre les vésicatoires aux jambes, tant pour dégager le cerveau de plus en plus, que pour attirer vers les parties inférieures la matière varioleuse; et réellement on y parvient par cette méthode à un tel point, qu'autour des vesicatoires il se forme souvent beaucoup plus de boutons et de plus gros qu'il n'y en a dans le reste de la surface du corps, sans parler de la quantité de pus que ces vésicatoires fournissent, et dont une portion est

vésicatoires aux jambes furent mis, et avec un tel succès, que la petite vérole, très-confluente au visage, parcourut ses autres périodes, et que le malade s'en retira heureusement.

nécessairement détournée non-seulement des boutons varioleux, mais encore de l'intérieur du corps dans lequel elle se seroit épanchée, ou dans lequel elle se seroit formée.

Cet effet des vésicatoires est, pour ainsi dire, annoncé par ceux qu'opèrent dans les petites véroles, les érysipèles, les dartres, et autres humeurs cutanées, quand elles existent. Car on a souvent remarqué que les boutons varioleux s'étoient portés en très-grande abondance dans le voisinage des parties où cette éruption avoit lieu; et souvent à ces éruptions se mêlent les boutons varioleux; et en plus grande quantité que dans le reste du corps, même que dans le visage; j'ai vu des exemples de ce genre.

Les personnes également qui ont un cautère, si elles viennent à éprouver la petite vérole, ont plus de boutons dans la partie où il est placé, tout autour, que par-tout ailleurs. Ce qui pourroit faire croire que bien loin que ces exutoires soient alors préjudiciables, ils sont utiles en attirant la matière variolique loin des viscères essentiels à la vie, et encore loin du visage; ce qui peut mériter quelque attention relativement à la beauté que les femmes, sur-tout, ont tant d'intérêt à conserver. *Sylva*, *Cotunni* et autres médecins

célèbres, qui n'ont parlé que d'après l'expérience, ont conseillé de faire mettre les vésicatoires dès qu'ils paroissent le plus légèrement indiqués, pour ne pas être obligés de les mettre plus tard, leur effet n'étant plus aussi efficace; mais on doit observer que dans tous les cas, il faut que les vaisseaux sanguins ne soient pas trop pleins; qu'il n'y ait pas non plus un excès de chaleur et d'irritation, et qu'il faut préférer, si le malade est dans un pareil état, la saignée et les remèdes relâchans, adoucissans, aux vésicatoires qui augmenteroient l'état inflammatoire dans lequel il est; mais cette aptitude du médecin, pour presser ou pour suspendre les remèdes, ne peut être que le résultat d'une pratique longue et bien réfléchie.

Des fomentations émollientes chaudes sur les extrémités inférieures pourroient produire d'heureux effets, au rapport de *Boerhaave*, *Van-Swieten* et d'autres médecins célèbres. On a même prescrit avec succès les bains tièdes, et on assure qu'ils ont produit des effets heureux. Cependant *Cotunni* ayant observé que les parties de la peau les plus dures, étoient, dans les petites véroles régulières, recouvertes d'un plus grand nombre de boutons que celles qui sont plus molles, soit

parce que la matière de la transpiration y est plus retenue par les habillemens, soit parce qu'elle n'est pas immédiatement touchée et desséchée par l'air; il a blâmé formellement (1) l'usage des bains et de tous les relâchans.

Mais si les bains, en relâchant un peu la peau, peuvent diminuer l'éruption de quelques boutons, ne sont-ils pas très-utiles en modérant la fièvre, et en attirant dans la partie baignée, plus de sang ou d'autres humeurs qui se porteroient dans des lieux d'où il est avantageux de les détourner?

Cela paroît probable: mais quelques cas que l'on puisse faire de toutes ces explications théoriques, je prescris tous les jours, avec avantage les bains de pieds, dans les premiers tems de la petite vérole sur-tout; et cette pratique est celle de presque tous les médecins praticiens.

Dans une circonstance (2) où tout annon-

(1) De sed. variolar. page 113.

(2) Mlle. de Boursac, atteinte d'une petite vérole aussi confluente qu'elle put l'être, fut, en 1773, le sujet de cette observation. L'éruption de la petite vérole, déjà à peu près faite au visage, et bien commencée dans le tronc et dans l'extrémité, fut troublée subitement; les boutons du visage s'affaissèrent, le pouls devint petit et irrégulier, la respiration gênée, avec une extrême difficulté d'avaler; la malade avoit des foi-

çoit la nécessité des vésicatoires, mais dont l'application étoit contrariée par une forte dysurie avec pissement de sang, je fis couvrir les extrémités inférieures d'une malade, d'une espèce de cataplasme fait avec une grande quantité de gousses d'ail qu'on avoit écrasées, après les avoir fait un peu ramollir sous les cendres chaudes; il résulta de cette application, un gonflement des extrémités inférieures, avec élévation de l'épiderme en divers endroits en forme de cloches, qui laissèrent couler beaucoup de sérosité, l'éruption qui étoit suspendue se ranima, les boutons devinrent plus réguliers et plus gros; la malade respira avec plus de facilité, son pouls se ranima, les boutons extrêmement nombreux et confondus au visage, se remplirent d'une bonne suppuration, et la malade guérit de la petite vérole la plus affreuse.

Sans doute que l'ail a agi comme vésicatoire; mais n'a-t-il pas aussi opéré quelques heureux effets, comme antiseptique, sur la masse du sang, en augmentant aussi la

---

blesses alarmantes, et elle avoit en même temps une douleur cuisante lorsqu'elle rendoit ses urines, qui étoient rares; le cataplasme d'ail dont je fis couvrir les extrémités inférieures, opéra le plus heureux effet : ce même moyen m'a réussi d'autres fois.

force systaltique des vaisseaux et l'énergie de l'action musculaire et nerveuse.

Les boissons théiformes, très-légèrement diaphorétiques, comme les infusions de fleurs de bourrache, de buglosse, seules ou quelquefois réunies à celles légèrement anodines de feuilles d'oranger, de fleurs de tilleul, de caille-lait jaune, de coquelicot, pourront être prescrites dans le second degré avec efficacité; elles paroissent quelquefois préférables aux boissons seulement émollientes, et encore mieux à celles qui sont seulement raffraîchissantes, comme la limonade, les boissons acidulées avec l'acide vitriolique.

En prescrivant ces boissons, toutes indifférentes qu'elles paroîssent, il faut avoir égard à la situation du malade; car s'il étoit brûlant, que son pouls fût resserré, dur; que les boutons de la petite vérole fussent petits, serrés; qu'il y eût de la difficulté de respirer, de l'assoupissement, ou de la disposition aux mouvemens convulsifs, alors l'usage des boissons véritablement raffraîchissantes, acides, données à froid et aidées de la saignée, des lavemens émolliens, pourroit être indiqué.

Mais s'il paroissoit y avoir plus d'irritation dans les nerfs que de plénitude dans les vaisseaux sanguins du cerveau, des poumons;

alors les boissons relâchantes, et les anodines conviendroient bien davantage, sur-tout s'il y avoit de l'insomnie, des convulsions ou autres accidens de ce genre.

Le grand *Sydenham* (1), a prescrit, avec un grand succès, les préparations d'opium, non-seulement le soir pour procurer de bonnes nuits, mais encore à diverses heures du jour, pour maintenir le malade dans une espèce de relâchement et de calme (2).

Les préparations d'opium produisent un autre effet non moins salutaire, celui d'établir une légère *diaphorèse* qui est très-utile à l'éruption de la petite vérole; et peut-être qu'il atténue et raréfie le sang, qu'il en rend la circulation plus facile; ce qui fait que l'éruption variolique se fait mieux et plus régulièrement.

Cependant quelques éloges que *Sydenham* ait donné aux narcotiques dans la petite vé-

---

(1) Voyez une bonne thèse soutenue aux Écoles de Médecine de Paris, en 1763, *An variolis narcotica? affirmat.*

(2) Dehaen a aussi fait un grand usage des calmans dans le traitement de la petite vérole, et en divers temps, selon l'état d'irritation et de spasmes dans lesquels les malades étoient, etc. *Ratio medendi*, pars II, cap. 2, p. 129.

role, il ne faut pas les employer indistinctement; car non-seulement on les a diverses fois prescrit inutilement, mais encore on les a vu produire de fâcheux effets. Je crois qu'ils sont très-redoutables, lorsqu'il y a excès de chaleur, et que le pouls est trop plein. Il ne faut pas d'ailleurs engourdir les malades chez lesquels il y a plutôt un défaut de force, qu'un excès de sensibilité et d'irrritabilité, dont le terme moyen est le seul favorable à l'éruption et même à la coction de l'humeur varioleuse.

On a voulu suppléer aux préparations d'opium, avec le camphre; et enfin dans quelques cas connus, ce remède donné à la dose de cinq à six grains, plusieurs fois le jour, a paru produire d'heureux effets.

Nous le prescrivons avec quelque apparence de succès, seul, ou réuni avec à-peu-près autant de nitre, soit en pillules, soit sous forme de *lohoc*. On donne aussi avec succès des lavemens avec du camphre, à la dose d'un gros ou environ, dissous dans un jaune d'œuf, dans les petites véroles, avec irrégularité d'éruption, lorsque sur-tout il y a augmentation de sensibilité dans les nerfs, des spasmes dans les muscles, du reserrement dans le pouls, de l'agitation dans le moral.

On a conseillé aussi, comme nous le dirons en parlant de la troisième période de la petite vérole, ou de celle de la suppuration, le camphre réuni au quinquina comme antiseptique; mais la prescription de tous ces remèdes demande des connoissances que l'habitude seule de voir les malades peut donner.

On peut aussi, dans ce second état de la petite vérole, faire de temps en temps lever du lit le malade, sur-tout s'il a de la tendance ou propension à l'assoupissement; c'est dans ce cas que *Sydenham* permettoit plus facilement au malade de le quitter; ce n'étoit qu'après le sixième jour qu'il vouloit qu'il restât couché continuellement, tant pour le mal-aise que les pustules lui causoient à cette époque, que parce qu'il étoit alors plus disposé à éprouver des foiblesses; quant à moi, je ne fais pas ordinairement lever les malades qui ont une petite vérole un peu considérable, mais je les fais maintenir assis dans leur lit, la tête levée ou soutenue par des oreillers sans plumes, leur laissant la liberté des mains, hors du lit, et le leur prescrivant même souvent.

J'ai vu dans des malades, les boutons varioleux des extrémités, se remplir presque à vue d'œil et se gonfler avec une rapidité

étonnante (1) lorsqu'ils étoient exposés à l'air.

---

(1) M. *de Saron* avoit une petite vérole extrêmement abondante, la suppuration des boutons du visage, qui étoit très-gonflé, commençoit, lorsqu'à peine l'éruption des boutons aux mains, et encore moins aux pieds, paroissoit. La salivation s'étoit promptement arrêtée, la respiration devenoit difficile, le pouls étoit gêné; il y avoit de l'insomnie et de l'agitation. Cet état pouvoit donner de l'inquiétude, je fis asseoir le malade sur son lit, et lui ordonnai de tenir les mains au dehors, ainsi que les pieds, que je fis découvrir, malgré l'opposition de quelques personnes qui entouroient le malade, qui avoient le soin mal entendu de les bien couvrir. Dans huit ou dix heures d'intervalle, d'une visite à l'autre, les boutons des extrémités inférieures se gonflèrent, les mains se tuméfièrent, et la maladie commença par prendre un cours plus régulier; mais l'éruption étant encore peu avancée aux pieds, je les fis maintenir plus long-tems à découvert : ce qui réussit si heureusement, que les boutons grossirent. On maintint encore les mains et les pieds à découvert quelques heures, de temps en temps, et l'on vit le gonflement des extrémités se faire d'une manière plus régulière; les accidens se calmèrent, et le malade guérit d'une petite vérole confluente, sur laquelle j'avois porté un pronostic très-alarmant. J'ai vu diverses fois les bons effets de l'exposition des parties à l'air, tant pour l'éruption des boutons que pour leur gonflement, ainsi que pour la tuméfaction de parties sur lesquelles ils

C'est à cette époque, ordinairement lorsque le visage est plus ou moins gonflé, que les adultes éprouvent de la salivation, et que les enfans sont sujets à des dévoiemens; mais ces évacuations, bien loin d'être funestes, sont salutaires, pourvu toutesfois qu'elles soient modérées, sur-tout le dévoiement; car rarement la salivation est portée à un tel degré qu'elle soit nuisible; bien plus, comme on l'a remarqué, elle est ordinairement favorable.

Des médecins d'une expérience bien reconnue, et qui avoient aussi beaucoup de lumières, ont proposé de la favoriser avec divers scialagogues; et comme les mercuriaux produisent éminemment l'excrétion de la salive, ils ont proposé de les prescrire à petites doses. Le célèbre *Cotunni* a sur-tout suivi cette pratique, déjà cependant conseillée par divers médecins anglais, et principalement par les inoculateurs, avec un succès non douteux (1).

---

avoient leur siége; elle est ordinairement en raison de leur nombre, mais quelquefois cependant l'enflure du visage, des mains et des pieds, ne laisse pas d'être considérable, sans qu'il y ait beaucoup de boutons : ce qui est presque toujours avantageux.

(1) Le célèbre *Baillou* avoit conseillé, deux cents

Notre

Notre confrère *Desessarts*, qui jouit parmi les médecins, d'une réputation si bien méritée, en a aussi retiré un grand avantage dans un très-grand nombre d'individus; et l'expérience nous a convaincus plusieurs fois de l'utilité des mercuriaux dans le traitement de la petite vérole.

Cotunni prescrivoit ordinairement à cet effet l'éthiops minéral à la dose de cinq à six grains par prise, cinq à six fois dans la journée, et non-seulement pendant l'éruption, mais même pendant la seconde période de la maladie (1).

---

ans auparavant, de recouvrir les parties gonflées avec un emplâtre de vigo, ou de les frotter avec un onguent mercuriel, et cette méthode, dit-il, lui a merveilleusement réussi. *Mirum in modum id remedii proficit. Id quod non negligi debet, ne tam facilis, et ad manum parati remedii contemptus calamitatem aegris afferre videatur.* Epid. lib. II, Consti. an. 1579.

(1) Ayant à traiter, dit *Cotunni*, un enfant de dix ans pour la petite vérole, j'ordonnai un dragme d'éthiops à prendre en six prises différentes et égales; ceux qui soignoient le jeune homme, m'ayant probablement mal entendu, lui firent prendre la dragme entière; mais loin qu'il en résultât aucun accident, le malade en ressentit des effets salutaires; les pustules, qui avoient peine à mûrir, le firent beaucoup

Je l'ai aussi diverses fois donné à cette dose en poudre, mêlé avec du sucre, ou sous forme de pastilles; je l'ai aussi prescrit plusieurs fois avec le sel essentiel de quinquina à plus haute dose, lorsque je voyois de l'irrégularité dans la fièvre et dans l'éruption, ou que les boutons me paroissoient d'une mauvaise couleur. D'autres fois j'ai prescrit avec succès l'éthiops minéral seul, ou réuni avec le quinquina, dans quelque syrop; enfin les expé-

---

plus promptement, et le malade fut tout-à-fait en sûreté; mais j'ai coutume de joindre à l'éthiops une ou deux dragmes d'écorce du Pérou, bien choisie, et je m'en suis toujours très-bien trouvé. D'après cela, j'avoue que je suis étonné que des hommes célèbres aient condamné l'usage du mercure, et sur-tout de l'éthiops, même avant l'éruption. Si jamais le mercure, et sur-tout l'éthiops, a nui à l'éruption, c'est que la petite vérole étoit compliquée avec d'autres maladies, auxquelles les mercuriaux étoient contraires, comme, par exemple, le scorbut dont paroissoit être atteint la jeune fille dont parle *Dehaen*, Trat. med. pars II, cap. 6, p. 85, edit. 1760..... Peut-être aussi que ceux qui sont morts de la petite vérole à Edimbourg, quoiqu'ils eussent fait usage de l'éthiops minéral, étoient atteints d'une petite vérole compliquée et maligne, et alors ces exemples ne prouvent pas que l'éthiops minéral soit nuisible à la petite vérole simple et dégagée de toute autre maladie. *Cotunnius*, de sedib. variol. p. 75.

riences des praticiens, que j'ai pu apprécier moi-même dans ma clinique, ont prouvé que les préparations mercurielles pouvoient être prescrites très-heureusement.

Je sais qu'il y a des médecins qui pensent que le mercure n'agit pas seulement efficacement pour exciter la salivation, mais qu'encore, parvenu dans la masse des humeurs, il dispose l'éruption de la petite vérole en la modifiant, en la régularisant et en la rendant de meilleure qualité. Nous ne savons pas assez de quelle manière il peut coopérer à de si heureux effets ; mais ce qu'il y a de certain, c'est qu'il n'a jamais paru nuire, et qu'il a été plusieurs fois trés-efficace.

Je crois donc, avec quelques médecins, qu'on peut prescrire heureusement les mercuriaux dans le temps du prélude de l'éruption et même de la suppuration de la petite vérole ; je l'ai conseillé plusieurs fois avec succès, dans ces époques de la maladie, à la dose de trois à quatre grains en poudre, mêlé avec six à sept grains d'antimoine cru bien porphirisé, deux, trois et quatre fois par jour.

Le calomelas a été aussi plusieurs fois très-heureusement prescrit, à la dose de cinq à six grains par prise ; et si la poudre tempé-

rante de *Sthal*, donnée à diverses reprises par quelques praticiens, a été utile, n'est-ce pas au mercure qui entre dans la composition du cinabre que cette poudre contient, qu'il faut en attribuer les heureux effets?

Au gonflement des glandes salivaires, succède ordinairement, dans les enfans sur-tout, une diarrhée séreuse, soit que la salive qu'ils ont avalée, ne sachant ou ne pouvant pas cracher, l'ait excitée, soit que la sérosité rendue par les selles ait découlé des glandes gastriques ou intestinales, ou qu'elle soit le résultat de toutes ces excrétions réunies.

Le dévoiement peut prévenir et empêcher l'engorgement des glandes salivaires, et alors ce supplément peut être très-favorable. Mais si ce flux de ventre peut être salutaire, il peut aussi être fâcheux, s'il arrive trop tôt, et s'il est très-abondant; il empêche l'humeur variolique de parvenir à la peau, d'une manière convenable et en suffisante quantité; celle-ci reste dans l'intérieur, ou y reflue, et porte ses ravages sur les organes les plus essentiels à la vie.

Cette diarrhée étant l'effet, non du relâchement, mais de l'irritation et d'une disposition

inflammatoire du canal alimentaire, (1), il ne faut lui opposer que des remèdes doux, relâchans, adoucissans et légèrement rafraîchissans. Les astringens, les cordiaux et tous les échauffans seroient funestes. Des médecins praticiens ont, d'après des expériences heureuses, quelquefois conseillé en pareils cas de recourir à la saignée, et le résultat de ce traitement a été favorable. C'est l'expérience seule qu'il est permis d'interroger dans des cas où la théorie sembleroit tracer une autre route pour parvenir à la guérison.

Elle m'a également appris que dans ce cas les lavemens avec du quinquina dans une décoction de plantes émolientes, avoient produit les plus salutaires effets, et j'ai aussi heureusement prescrit les préparations d'opium par la déglutition et par les lavemens.

Les calmans, en pareil cas, produisent un double effet; ils diminuent l'irritation des entrailles, et ils déterminent une transpiration cutanée qui décharge d'autant le canal intestinal. Il faut cependant observer que toutes les préparations d'opium ne réussissent bien efficacement que lorsque la disposition inflam-

---

(1) *Cotunni*, de sed. variol. p. 47.

matoire n'est pas à un certain degré. Car alors les relâchans, les adoucissans et les rafraîchissans seroient préférables, et s'ils ne suffisoient pas pour produire un effet complet, par rapport à la réplétion des vaisseaux, il faudroit recourir à la saignée du bras, avant de prescrire les calmans. Je pourrois citer des exemples d'une pareille conduite, tirés de ma propre expérience, qui ont été couronnés des plus heureux succès.

Je n'oublierai pas de dire ici que, donnant des soins avec le docteur *Tronchin* à un jeune Genevois qui étoit atteint d'une petite vérole confluente, dont l'éruption paroissoit cependant à-peu-près complette, étant très-copieuse, les boutons, au lieu de se remplir d'un pus louable, prirent une teinte violette, et quelques-uns avoient dans leur milieu une tache noire. *Tronchin*, après avoir fait ouvrir les fenêtres (et nous étions dans le mois de Février de 1773), après avoir prescrit en boisson de l'oxicrat ou de l'eau avec du vinaigre au malade, fit recouvrir entièrement son corps avec un linge mouillé dans du vinaigre coupé avec autant d'eau froide, en même-temps que je conseillois intérieurement une décoction acidulée de quinquina avec du syrop de vinaigre; ce traitement eut

un tel succès, que le malade alla beaucoup mieux en peu de temps.

Les boutons parurent à notre visite du soir, plus relevés, ainsi que le pouls. Le lendemain matin, nous vîmes que les boutons prenoient une meilleure couleur; enfin la petite vérole prit une marche plus régulière.

Cette observation mérite d'autant plus d'attention, qu'elle peut servir de règle pour d'autres cas semblables. J'ai su que *Tronchin* leur avoit opposé le même traitement plusieurs fois à Paris, et avec succès.

§. III.

Troisième période.

La troisième période de la petite vérole, celle de la suppuration succède à celle de l'éruption, mais de manière, comme on l'a déjà dit, que les boutons qui sont les premiers sortis, sont aussi les premiers disposés à se remplir et à suppurer; ce qui fait que l'éruption, aux extrémités, continue de se faire, lors même que les boutons du visage sont en pleine suppuration.

C'est la Nature seule qui fait la suppuration, et celle-ci est d'autant plus louable en quantité, et en qualité, relativement au temps et aux lieux où elle se fait par des boutons plus ou moins gros, à la tête, au tronc et aux extrémités; que la fièvre est au degré convenable; que le malade est doué de bonnes humeurs, et qu'il a l'habitude du corps mieux disposée à l'éruption et à la suppuration de la petite vérole.

Une fièvre trop vive annonce une forte suppuration, et si elle ne se fait pas en dehors complettement, par les boutons varioliques, l'inflammation des parties internes est d'autant plus vive. C'est pourquoi, il importe de modérer la fièvre, quand elle est trop forte; et ce qu'on fait à cet égard influe non-seulement sur l'éruption, mais encore sur la suppuration qui doit en être une suite nécessaire, quoique parmi les boutons qui sont sortis, tous ne suppurent pas, sur-tout ceux des extrémités.

Cependant cette fièvre étant proportionnée à la quantité de la matière varioleuse, est d'autant moins forte, qu'il y a moins de cette matiére; et *vice versâ*. On remarque que lorsqu'elle est lente, foible, l'éruption se fait plus tard, et qu'il y a aussi moins de

boutons, et par conséquent moins de suppuration.

La mauvaise disposition du sujet qui a la petite vérole, influe tellement sur la nature de la suppuration, qu'elle en participe toujours plus ou moins. Ainsi ceux qui ont des dartres, la gale, le scorbut, la vérole, ont des boutons varioliques, moins remplis d'un bon pus; ou, pour mieux dire, souvent ces boutons ne tournent pas à une bonne suppuration; ils sont pleins d'une eau limpide comme le cristal, ce qui les a fait appeler *cristallins.* D'autres fois ils se remplissent d'une humeur blanchâtre qui reste toujours claire; il en est qui contiennent une humeur comme du sang, plus ou moins rouge ou noire. Or, ces sortes de boutons, dont la cause principale dépend de la mauvaise disposition du sujet, déterminent la petite vérole de la plus mauvaise espèce.

On a plusieurs fois remarqué que des éruptions étant survenues pendant celle de la petite vérole ou pendant la suppuration des boutons, celle sur-tout de la rougeole érysipélateuse, avoient dérangé et suspendu le cours de la petite vérole, laquelle ne le reprenoit qu'après la guérison de l'autre éruption; ou au moins qu'elle étoit suspendue pour plus ou

moins de temps. De pareilles petites véroles, si malheureusement contrariées, sont ordinairement funestes ; j'en ai cependant vu qui ont heureusement terminé, mais beaucoup plus tard.

Pendant le tems de la suppuration, la fièvre, qui auroït considérablement diminué, même cessé, si la petite vérole n'eut pas été confluente ou maligne, se rallume ; on l'appelle alors *fièvre secondaire* ou de suppuration, pour la distinguer de celle qui a lieu avant étau momen t que les boutons paroissent, c'est pendant cette période que l'humeur limpide dont se sont remplis les boutons, se convertit en pus ; et pendant ce changement, la fièvre a lieu avec plus ou moins d'intensité. En général, elle est proportionnée au nombre de boutons : ce qui fait qu'elle est quelquefois très-forte, et d'autres fois très-légère, ou nulle.

Cette proportion entre la fièvre et les boutons, n'est cependant pas si bien établie, qu'il n'y ait des exceptions nombreuses. Il y a des petites véroles discrètes qui, quoiqu'avec peu de boutons, sont accompagnées des mêmes accidens qui arrivent dans le tems de la suppuration, et souvent sans qu'on ait eu aucun reproche à faire au médecin pour le traitement,

ni au malade pour la manière dont il s'est conduit; ce qui prouve qu'on ne peut toujours bien juger des périodes suivantes de la petite vérole par celles qui ont précédé.

Les petites véroles malignes sont accompagnées d'accidens qui ne correspondent ni par leur intensité, ni encore par leur nature, à ceux de la petite vérole régulière: ce qui fait que les accidens de cette maladie sont d'autant plus intenses, que la dépuration du corps doit être considérable relativement non-seulement à la plus ou moins grande quantité de matière varioleuse, mais encore à sa qualité; c'est la disposition du corps, qui ralentit et trouble la variolisation.

Les malades éprouvent pendant la suppuration, des alternatives de froid et de chaud, plus ou moins irrégulieres; pendant le froid, leur pouls est serré, irrégulier, petit; il est plus développé, plus plein, pendant la chaleur, laquelle n'est pas d'abord suivie de sueur ni même de moiteur, et lorsque cette excrétion cutanée a lieu, ce n'est souvent que partiellement, sur le visage ou sur la poitrine.

Ces accès fébriles arrivent quelquefois à l'entrée de la nuit, et durent jusqu'au lendemain; mais, en général, ils sont irréguliers et viennent à toutes les heures de la journée; ils

sont plus ou moins longs, plus ou moins entrecoupés; de manière que le frisson revient lorsque la chaleur ou la sueur paroissent s'annoncer.

La respiration éprouve de la gêne ; elle est plus fréquente, plus courte, sur-tout pendant les redoublemens ; les urines sont très-variables, plus claires qu'elles ne doivent être à cette période , plus rouges , et quelquefois elles laissent déposer un sédiment noir.

On voit, par ce que nous venons de dire, que dans ce tems de la suppuration , le malade se présente sous divers états ; il peut y avoir en lui un excès de force, de contraction , d'irritabilité, de sensibilité , d'excitabilité , si l'on veut, ou diminution et défaut de forces vitales : ce qui oblige le medecin à prescrire des remèdes bien divers.

La saignée est rarement indiquée dans la troisième période de la petite vérole, ou pendant la suppuration ; cependant elle n'en doit pas être absolument proscrite. Des observations ont prouvé qu'elle avoit été conseillée, avec succès, par des médecins célèbres, et par les praticiens de Paris particulièrement, à des personnes chez lesquelles les boutons étoient rouges, douloureux, dont la peau étoit aussi très-rouge, qui avoient le pouls plein, et qui

étoient ou dans une agitation extrême, ou dans un assoupissement profond : j'en ai vu moi-même des exemples.

Un homme, âgé de trente-cinq ans, tomba dans un délire affreux pendant la suppuration d'une petite vérole confluente ; son pouls étoit plein, ses yeux rouges, et les boutons, au lieu de continuer de se remplir de pus, devenoient rougeâtres, comme si le sang s'y extravasoit : il y en avoit même qui avoient une couleur plus foncée. Je le fis saigner du pied ; le pouls fut ensuite moins dur et plus régulier ; le malade fut plus calme ; sa peau étoit moins brûlante ; il y eut un peu de moiteur ; des vésicatoires furent mis aux jambes, la suppuration des boutons devint plus régulière, de meilleure qualité, et le malade guérit.

Les célèbres médecins *Vernage* et *Bouvart*, sous les auspices desquels et avec lesquels j'ai commencé ma clinique à Paris, ont, sous mes yeux, fait saigner des malades, dans le temps de la suppuration, avec l'avantage le plus éclatant ; ils citoient de pareils exemples, qu'ils avoient recueillis de la pratique de *Dumoulin*, leur prédécesseur, et, qu'avec juste raison, ils aimoient à imiter. Je sais qu'on leur a reproché d'avoir abusé des saignées ; et peut-être ce reproche n'est-il pas sans quelque

fondement; mais aussi n'est-on pas tombé dans un excès contraire? Il y a si peu de medecins qui osent aujourd'hui prescrire la saignée pendant le temps de la suppuration, qu'on n'entend presque plus parler qu'on la pratique en pareil cas. Cependant il en est dans lesquels la saignée est si bien indiquée, qu'on sauve le malade si on la pratique, ou qu'on le laisse mourir si l'on s'en abstient.

« Quand la fièvre secondaire est déclarée, » dit *Cullen*, que la petite vérole est dis- » crète, et que le pouls est plein et dur, » il faut traiter ce cas comme une affection » inflammatoire, par la saignée et les purga- » tifs; mais si la petite vérole est confluente, » et que la fièvre secondaire soit une exacer- » bation de la fièvre qui subsistoit avant, il » faut la regarder comme un genre de prélude, » et dans ce cas la saignée ne convient pas; » les purgatifs pourront aussi être en usage; » mais les principaux remèdes doivent être » le quinquina et les acides (1) ». Ces remarques de Cullen sont vraies à plusieurs égards; cependant on ne peut s'empêcher d'obser-

---

(1) *Cullen*, Méd. pratique, t. I, p. 286, de la petite vérole.

ver qu'il est infiniment rare que la fièvre secondaire ait lieu dans la petite vérole discrète, et qu'il pourroit très-bien arriver, comme cela est survenu plusieurs fois, que dans une petite vérole confluente avec continuité de fièvre, l'exacerbation pendant la suppuration, fut si forte qu'il fallut recourir à la saignée. Nous pourrions citer des exemples où cette pratique a été heureuse. On peut même dire que rarement dans les fièvres confluentes, la fièvre secondaire survient dans un état parfait d'apirexie, ou à un malade qui soit absolument sans fièvre.

Il est bien rare qu'on puisse pendant le temps de la suppuration, prescrire les émétiques, j'en ai cependant vu une fois un effet étonnant. Une dame (1) qui étoit couverte de boutons varioliques, et dont la suppuration paroîssoit fort avancée, éprouva l'onzième jour de l'éruption de la petite vérole, des frissons violens, avec de la difficulté de respirer, des irrégularités dans le pouls qui étoit foible; il y avoit des nausées, et la langue étoit chargée. Mon confrère *Trucy*, avec

---

(1) Mme. *Deblair,* femme d'un ancien intendant de Strasbourg, demeurant, en 1785, rue de Richelieu.

lequel je voyois la malade, fut d'avis de lui prescrire vingt grains d'ipécacuanha, j'y consentis, mais non sans quelque difficulté; cependant la malade éprouva deux légers vomissemens de matières glaireuses et bilieuses, son pouls se releva, sa respiration fut plus libre, et ayant ensuite été traitée de la manière qui nous parut indiquée, elle guérit; le docteur *Trucy* me cita plusieurs exemples d'un pareil succès, par le vomitif prescrit à la même époque de la petite vérole; j'ai eu aussi dans une autre circonstance, occasion de voir un heureux effet de la poudre anglaise ou de James, qui fut administrée à un enfant qu'on croyoit au moment de périr le dixième jour de l'éruption de la petite vérole; cette poudre ayant produit un léger vomissement, le jeune malade se rétablit (1).

Il ne faut pas s'abuser par ces exemples; des malades qui auroient le pouls plein, dont

---

(1) *Cullen* faisoit un grand usage des antimoniaux, comme altérans, à cette époque de la maladie, et même comme vomitifs à plus haute dose. Quand la fièvre secondaire, dit-il, paroît pour la première fois, soit qu'elle soit discrète ou confluente, il est utile de donner non-seulement l'antimoine émétique, *fractis dolibus*, mais encore de manière aussi à produire quelque vomissement. Ibid. p. 286.

la

la tête seroit engorgée, qui seroient menacés de délire, ou qui seroient dans l'assoupissement comateux; loin de retirer un bon effet d'un pareil traitement, pourroient périr pendant l'effet du vomitif qui détermine toujours un reflux de sang dans le cerveau.

La teinture de mars et de safran a été prescrite quelquefois avec succès dans de l'eau de bourrache ou autre boisson un peu diaphorétique; on a aussi donné le kermès minéral à la dose d'un demi-grain ou d'un grain en pillule, ou dans quelque véhicule diaphorétique, plusieurs fois dans la journée; ou enfin on a conseillé diverses boissons appellées cordiales, des eaux spiritueuses, des vins d'Espagne ou autres, des élixirs, des potions échauffantes, etc.

Il faut que le malade soit à un degré de foiblesse bien réel pour recourir aux cordiaux. Les *acides* et le *quinquina* mêlés ensemble, ou seuls, sont plus généralement indiqués, et la pratique journalière prouve en leur faveur; on donne le quinquina en décoction, ou acidulé avec quelques goutes d'acide vitriolique, ou on le fait prendre en substance en poudre bien porphirisée, et on prescrit quelque boisson acidulée dans la journée. Le quinquina peut être ordonné aussi en lavement:

car de tous les remèdes qu'on a prescrits dans la fièvre secondaire varioleuse, il n'y en a pas dont l'efficacité ait été mieux prouvée que celle du quinquina; on l'avoit déjà conseillé contre les suppurations de mauvais caractère, sur-tout lorsqu'elles pouvoient amener ou qu'elles annonçoient même la gangrenne; et cette méthode a été plus d'une fois couronnée du succès; *Morton*, *Méad*, *Monro*, *Pringle*, *Bordeu*, *Quesnay*, l'ont heureusement éprouvé dans les suppurations varioleuses; et en France, comme dans les autres parties de l'Europe, on conseille aujourd'hui généralement, en pareil cas, le quinquina sous diverses formes, sur-tout combiné à l'usage des acides minéraux. A combien de malades ne l'ai-je pas conseillé? mais il faut l'avouer, ce remède ne réussit que dans des cas peu graves; à moins cependant que la petite vérole ne soit compliquée de quelque fièvre intermittente, comme cela arrive quelquefois, et alors il produit des effets miraculeux; mais hors de ces cas, souvent il reste des doutes si la nature n'a pas fait seule le travail de la guérison, par l'écoulement du pus, à proportion que les croutes sont tombées, ou par l'évacuation du pus au moyen des vésicatoires; et ne sont-ils pas par cet effet les meilleurs antiputrides; sur-

tout s'ils ont été mis de bonne heure ; car les vésicatoires sont d'une foible utilité, lorsque le travail de la congestion des boutons est fini.

Des fomentations avec du quinquina acidulé avec le vinaigre, et encore avec l'acide vitriolique, ont été heureusement employées sur des membres couverts de boutons varioleux, paroissant même plutôt tourner en gangrène, qu'en une bonne suppuration ; mais dans d'autres circonstances, et dont j'en ai noté deux ; le corps étoit couvert d'une plaque crustacée, telle qu'on ne pouvoit y découvrir aucun bouton circonscrit ; l'épiderme, moyennant des fomentations de quinquina, se détacha de toute la surface du corps, par plaques plus larges que la main. J'ai aussi vu, dans ces petites véroles, qu'on pouvoit presque appeler séches, l'épiderme se détacher par lames très-épaisses et très-larges ; sans qu'il parût sous elles aucune espèce de suppuration. De pareilles petites véroles ne sont pas toujours mortelles.

Les évacuations par les selles peuvent être très-utiles dans le temps de la suppuration, sur-tout lorsqu'elle est avancée, et encore plus lorsqu'elle est complette ; mais elles doivent être modérées. C'est encore à cette époque qu'on prescrit aux malades quelques

légers minoratifs, sur-tout lorsqu'ils ont la tête pesante; que leur ventre est un peu gonflé sans être tendu; qu'ils ont des bouffées de chaleur, la bouche mauvaise, la langue chargée. Souvent un purgatif prescrit à cette époque, a fait cesser tous ces accidens, et la suppuration de la petite vérole a continué de se faire ensuite avec régularité; mais en général, à moins d'une raison particulière, on attend, pour prescrire les purgatifs, que la suppuration soit terminée, et que l'exsiccation oit bien commencée. Il est des cas où, bien loin d'avoir le ventre resserré, les malades ne l'ont que trop libre; la fièvre de suppuration amène quelquefois le dévoiement, alors on doit donner des remèdes propres à combattre la cause de ces évacuations trop fréquentes, et de mauvaise nature. Il faut joindre l'usage des adoucissans en boisson, tels que l'eau de riz, d'orge, la décoction blanche, avec le quinquina, soit en décoction, soit en substance; on peut le donner aussi en lavement. Les calmans peuvent encore trouver ici une heureuse application.

Mais il faut toujours observer de ne s'occuper à diminuer, et encore moins à arrêter les évacuations alvines, que lorsqu'elles sont portées au-delà du degré où elles peuvent être

salutaires, car quelquefois c'est par cette voie que la nature se délivre de ses mauvaises humeurs; on a vu plus d'une fois la fièvre secondaire qui donnoit diverses alarmes, diminuer, cesser, après une légère diarrhée survenue à cette époque de la petite vérole.

Si le ventre n'est pas libre, les urines déposent davantage; elles sont plus blanches; il se fait en elles un sédiment grisâtre, qui est quelquefois puriforme, et cet effet est d'ailleurs avantageux; c'est ce qui a donné lieu à *Morton*, *Lobbe*, *Van-Swieten*, *Lassone*, etc. de prescrire aux malades des boissons diurétiques, le petit-lait coupé, une infusion légère de cerfeuil et de persil. D'autres médecins ont recommandé du thé, auquel ils ont fait ajouter du lait en petite quantité; *Lassone* a célébré l'usage d'une ptisanne de persil avec un peu de lait; et en effet cette boisson que les enfans prennent sans peine, peut être très-efficace, non-seulement dans le temps de la suppuration, mais même dans celui d'une très-forte éruption; j'en ai sur-tout retiré d'heureux effets dans des femmes qui avoient la petite vérole pendant leurs couches, ou pendant qu'elles nourrissoient leur enfant, et encore quelquefois dans d'autres personnes qui

avoient la petite vérole, et qui étoient confiées à mes soins.

La plupart des évacuations, dans ce temps de la petite vérole, se suppléent souvent les unes aux autres; si les selles ou les urines ne sont pas assez abondantes, la transpiration et la sueur sont copieuses; cependant cette espèce de dépuration seule, est en général moins rassurante, car elle ne se fait souvent que par l'augmentation de la fièvre, et alors les purgatifs peuvent même être prescrits avec avantage, car lorsque les premières voies sont libres, les humeurs se portent moins abondamment à la peau, et il est bon, dans quelques cas de cette nature, de pouvoir les en détourner.

L'écoulement de la salive et de la mucosité nasale et gutturale, qui a lieu à cette époque de la petite vérole, est une vraie dépuration; il faut le considérer quelquefois comme un supplément de celles qui devroient se faire par les selles, et chez les enfans qui ne peuvent cracher comme les grandes personnes, les selles sont alors plus fréquentes.

C'est par le concours des évacuations ou par quelques-unes d'elles, suffisamment abondantes, que les humeurs viciées, par les effets de la petite vérole, et d'autres

encore, sont expulsées du corps; et qu'il se fait une dépuration générale, après laquelle les organes peuvent reprendre leur jeu, leur vitalité.

Mais si cette dépuration n'a pas lieu; des engorgemens et des dépôts ne manquent pas de se former, et des maladies subséquentes de diverse nature surviennent. Combien sont funestes les suites de la petite vérole! Que d'obstructions et de suppurations du foie, des poumons, du cerveau et d'autres viscères en ont été les tristes effets!

La pratique de la médecine offre tous les jours aux médecins, des exemples fâcheux des maladies qui ont succédé à la petite vérole mal terminée, des douleurs, qu'on apelle rhumatismales, des stupeurs dans les membres, des convulsions chroniques, des accès d'épilepsie, des pthisies pulmonaires, et autres maux divers, qui n'ont eu lieu que parce que la dépuration de la petite vérole ne s'est pas bien faite.

Diverses parties du corps, ont été corrodées par la petite vérole, l'on a trouvé des *érosions* dans le cerveau, dans les poumons, le foie, l'estomac, dans le cœur même.

Riolan a parlé d'une érosion si complette de la langue dans une femme, à la suite de la petite vérole, qu'il n'en restoit plus qu'une très-petite portion. J'ai vu un pareil exemple dans une autre qui vint se montrer aux regards des Membres de l'Académie des Sciences.

Triller assure avoir vu une jeune fille qui eut la luette rongée à la suite de la petite vérole, avec une partie des os du palais exfoliés, et ceux du nez rongés, sans qu'on pût soupçonner en elle aucune trace de virus vénérien.

On doit donc regarder, comme très-heureux, tous les dépôts qui se font à l'extérieur du corps aprés cette funeste maladie, puisqu'ils eussent pû se former dans les parties internes : tels sont les abcès des parotides, des aisselles, des aines, autour de l'anus, les furoncles, enfin les éruptions d'autre nature qui surviennent après la petite vérole. Toutes ces évacuations externes sont quelquefois si salutaires, que si elles n'avoient pas lieu, la matière qui les forme pourroit se porter dans les organes intérieurs les plus essentiels à la vie, et l'éteindre plus ou moins vîte.

Ces observations doivent de plus en plus confirmer les gens de l'art dans l'opinion où

ils sont, qu'il faut entretenir les vésicatoires quelque temps après les petites véroles qui ont été un peu considérables, et même lorsque les malades ne se sentent pas dans la disposition d'un parfait rétablissement; mais comme ces vésicatoires, portés trop long-temps, pourroient à la fin être eux-mêmes la cause d'une nouvelle acrimonie, excitée par l'absorption des particules âcres des cantharides dans la masse des humeurs, il est plus avantageux, si l'on juge que l'exutoire doive être porté long-temps, de faire remplacer le vésicatoire par un cautère avec lequel on puisse obtenir une bonne suppuration.

§. IV.

Quatrieme période.

Enfin les boutons de la petite vérole se dessèchent et durcissent; il résulte en eux une concrétion crustacée plus ou moins étendue, d'un rouge plus ou moins noirâtre, sous laquelle reste d'abord un peu de pus, et ensuite une humeur séreuse, un peu gluante; ces croûtes se détachent du corps en forme d'écailles, celles du visage les premières, et successivement celles de la poitrine, du reste du

tronc, des extrémités supérieures, et enfin des extrémités inférieures.

Mais lorsque les petites véroles ont été confluentes, ou d'un mauvais caractère, quoique mêmes discrètes, les croûtes, avant de s'ouvrir et de tomber, se dessèchent quelquefois tellement, qu'elles adhèrent à la peau, et s'opposant à l'issue du pus qu'elles cachent, il en résulte une excavation plus ou moins profonde à la peau, et une absorbtion de pus qui peut être funeste. C'étoit l'opinion de *Sydenham :* ce qui a déterminé *Van-Swieten* à conseiller, pour favoriser l'écoulement du pus, et la chûte des croûtes, d'humecter, de fomenter la peau avec des flanelles mouillées d'une décoction chaude, émolliente, même de faire appliquer de la crême sur les croûtes endurcies. Cette méthode a été généralement adoptée en France, dans les campagnes même. *Van-Swieten* la croyoit avantageuse, non-seulement pour évacuer le pus qui est sous les croûtes, et pour favoriser l'issue d'une partie du pus qui avoit été déjà absorbée, mais encore pour produire une diminution bien réelle des symptômes les plus fâcheux.

C'est sans doute d'après cette heureuse méthode, célébrée par *Van-Swieten*, que pour

empêcher la petite vérole de creuser la peau, des praticiens de nos jours conseillent de couvrir, à cette époque du desséchement des boutons, tout le corps de flanelles imbibées d'eau chaude, ou de quelque décoction, de telles ou telles plantes auxquelles on attribue quelquefois des vertus spécifiques. Bien plus, il y a des médecins qui n'ont pas craint de conseiller d'envelopper les diverses parties du corps, sur-tout celles qu'on vouloit le plus garantir des impressions de la petite vérole, avec quelque emplâtre, tel que celui de mélilot, dès que la suppuration commençoit.

Mais tous ces moyens, et d'autres que nous pourrions rapporter, tels que l'huile d'œuf, d'olive, les décoctions de fèves, de mélilot, etc. les teintures légères de myrrhe, de benjoin, ne nous ont paru d'aucune efficacité; ces topiques ne remplissent en aucune manière l'effet qu'on en attend, et ne servent qu'à amuser les jeunes femmes occupées à soigner leur figure, ou les mères qui veulent conserver celle de leurs enfans. Tout ce qu'on peut dire, c'est qu'à cette époque, les humectans de la peau sont sans aucun danger.

La piqûre des boutons pourroit peut-être

avoir quelques avantages ; elle a été très-recommandée par *Avicenne*, *Rhazes*, et autres médecins Arabes, dans le pays desquels on faisoit un objet de commerce de la beauté des femmes.

Des médecins moins anciens, et même quelques modernes, disent avoir vu des bons effets de la piqûre des boutons ; et *Van-Swieten*, malgré l'opinion de *Morton* et de *Diemerbroëk*, qui blamoient cette méthode, n'est pas éloigné de la croire utile. Le peuple l'a adoptée ; et *Tissot*, qui a si bien écrit pour lui, en a reeommandé l'usage, et la faisoit employer ordinairement ; cependant on peut dire que lorsqu'il y a beaucoup de boutons sur la figure, indépendamment de ce qu'il est très-difficile et très-long de les percer tous, cette précaution n'empêche pas toujours que les sujets ne soient très-marqués.

S'il est nuisible de prescrire des bouillons gras aux malades atteints de quelque fièvre appellée *putride*, il ne l'est pas moins de les conseiller à ceux qui ont la petite vérole ; ils sont pour eux un nouveau foyer de corruption ; de pareils malades, disoit *Baillou*, sous prétexte de se nourrir, nourissent leur intempérie ; *non se, sed intemperiem alunt.*

Ce célèbre médecin a conseillé de leur donner des nourritures acescentes et végétales ; méthode que le grand *Sydenham* a adoptée dans sa longue et heureuse pratique ; il nourrissoit ses malades avec de légères décoctions de pain, de grueau, d'orge, il leur laissoit manger quand ils le pouvoient, des pommes, des pruneaux cuits, et boire du lait coupé avec de la bierre. Ce régime non seulement n'étoit pas contraire à leur situation, mais il étoit médicamenteux ; c'est celui que les meilleurs praticiens de nos jours prescrivent à leurs malades.

Il règne dans le peuple un préjugé, qui vient peut-être des médecins partisans des échauffans dans le traitement de la petite vérole, qu'il ne faut point changer de linge les malades ; sans doute pour empêcher qu'ils ne se refroidissent ; mais aujourd'hui que la méthode échauffante n'est pas suivie, il est étonnant que l'on tienne encore au préjugé de malpropreté : on peut, on doit même, changer les malades de linge, lorsqu'il est trop sale, mais en observant de leur en donner qui soit bien sec ; c'est une grande malpropreté de leur donner une chemise qui ait été portée par un autre individu, souvent mal-sain. Il est bien important qu'un médecin fasse, dans le

traitement de la petite vérole, une singulière attention à tout ce qui peut contribuer à son succès; ce ne sont pas seulement des médicamens qu'il doit prescrire, mais encore un régime convenable, relativement aux alimens; bien plus, il faut qu'il veille aux exercices que le malade doit, ou peut faire, à l'air dans lequel il doit être exposé, soit hors de sa chambre, soit hors du lit ou dans le lit dans lequel il doit n'avoir ni trop chaud, ni trop froid, et dans lequel il doit être tenu proprement.

Tous ces moyens, ainsi que tous les objets du traitement dont ils font partie, doivent être dirigés et variés selon les diverses circonstances dans lesquelles les malades peuvent se trouver relativement à l'espèce de petite vérole dont ils sont atteints, à leurs périodes, à leurs complications, à leur intensité. Que de considérations ne doit donc pas avoir continuellement le médecin dans le traitement de la petite vérole; elles sont pour ainsi dire infinies; il n'y a pas de maladie qui exige de lui plus de lumières, plus de sagacité, tantôt pour prescrire promptement quelque remède, tantôt pour attendre d'heureux résultats de la nature seule, qui doit soutenir le malade et le conduire à la guéri-

son : mais que de difficultés, combien elles sont grandes ! Il n'y a que les médecins très-versés dans la pratique de leur état, et qui ont sur-tout traité beaucoup de petites véroles, qui puissent en être bien convaincus. On peut même dire que quelques connoissances pratiques qu'ait le médecin, quelqu'aptitude, et quelqu'habitude qu'il ait de s'en servir, il y a tant de petites véroles fâcheuses qui éludent les secours de l'art, qu'il perdra au moins un septième de ses malades, à moins qu'il ne soit plus heureux, plus savant que n'ont été les plus grands médecins dont les écrits nous sont restés, et que ne sont encore ceux que l'on compte aujourd'hui parmi les plus célèbres praticiens.

Qu'on juge d'après cela combien l'inoculation, qui ne donne qu'une petite vérole bénigne et discrète, est préférable à la petite vérole appelée naturelle ; quand bien même l'inoculation donneroit une petite vérole confluente, ce qui est infiniment rare, elle ne seroit jamais aussi fâcheuse dans un corps préparé, qu'elle l'auroit été, si elle lui fut survenue dans toute autre situation ; il faut donc se hâter de pratiquer l'inoculation ; elle est un bienfait de l'art dont il faut profiter, c'est pourquoi nous ne

cesserons de la recommander, et d'inviter les médecins et chirurgiens de la pratiquer et de la répandre dans le public, qui en est encore détourné par de malheureux préjugés.

FIN.

TABLE

TABLE DES CHAPITRES.

T 2

SECONDE PARTIE.

LIVRES

Qui se trouvent chez le même Libraire.

Agriculteur Anglais, ou Calendrier du Fermier, contenant une Instruction, mois par mois, sur toutes les opérations nécessaires en agriculture, traduit de l'anglais, avec des notes; par de Guerchy, in-8. br. 3 francs.

Art de la teinture des fils et coton, par Lepileur d'Apligny, in-12, br. 1 f. 80 cent.

Avis aux mères qui veulent allaiter leurs enfans, in-8. 50 c.

Caissier Italien, ou l'art de connoître toutes les monnoies d'Italie, et celles de tous les États d'Europe qui y ont cours, par Benaven, 2 vol. in-fol. pap. vélin, avec plus de 150 planches en taille-douce, br. en carton, 72 f.

Clarisse Harlowe, trad. nouv., par Letourneur, 10 v. in-8. fig. de Chodowiecki, br. 40 f.

Démonstrations élémentaires de Botanique. Lyon, 1796, 4 vol. in-8. et 2 vol. in-4. de planches, rel. 70 f.

Dictionnaire élémentaire de Botanique, par Bulliard, revu par Richard, avec pl. en taille-douce, in-8. br. 7 f. 50 c.

— Grammatical de la Langue Française, 2 vol. in-8. rel. 9 f.

— Français et Anglais de Boyer, 2 tom. en 1 vol. gr. in-8. rel. 9 f.

Dictionnaire Français et Anglais de Nugent, in-12, carré, rel. 3 f. 60 c.

Élémens de Poésie latine, par Tuet, in-12, cart. 1 f. 5 c.

Études de la Nature, par Bernardin de Saint-Pierre, (édit. orig.) 5 vol. in-12, br. 17 f. 50 c.

Eugénie et ses élèves, par Mme Lafite, 2 p. in-12, br. 2 f. 40 c.

Fables d'Esope, trad. en franç. in-12, fig. rel. 3 f. 60 c.

Fables de Phèdre, en latin, avec les Fables choisies, tirées, ou imitées du même, par Lafontaine, p. in-12, cart. 1 f. 25 c.

Fables de Lafontaine. Par. Didot aîné, 1787, fig. à chaque fable, 2 vol. in-12, rel. 10 f.

Les mêmes. Par. 1788, 2 part. p. in-12, rel. 2 f.

Fredaines du Diable, in-12, br. 1 f. 80 c.

Géographe manuel, par d'Expilly, p. in-12 rel. 1 f. 50 c.

Grammaire Italienne de Veneroni, in-8. rel. 4 f. 50 c.

Institutions physiologiques, trad. du latin de Blumenbach, par Pugnet, in-12, br. 2 f. 50 c.

Maison Rustique. Paris, 1790, 2 vol. in-4. rel. 24 f.

Maladies des Femmes et des Enfans, par Chambon, 10 vol. in-8. br. 40 f.

Manuel pratique et élémentaire des poids et mesures, et du calcul décimal, par Tarbé, an 7, in-18, br. 75 c., rel. 1 f.

Observation sur la Phtysie pulmonaire, par Portal, in-8. br. 5 f. 50 c.

— Sur le Rachitisme, par le même, in-8. br. 4 f.

Œuvres de Mme de Genlis, sur l'éducation, 17 vol. in-8. br. 85 f.

Les mêmes, 15 vol. in-12, br. 37 f. 50 c., rel. 45 f.

L'on sépare le théâtre des jeunes personnes, 5 vol.; Adèle et Théodore, 3 vol.; les Veillées du Château, 3 vol., et les Leçons d'une Gouvernante, 2 vol. à raison de 3 fr. le vol. rel.

Œuvres complettes de Marmontel. Paris, 1787, 17 vol. in-8. avec le portrait de l'auteur, br. 96 f.

Les mêmes. Paris, 1787, avec le portrait, 17 vol. in-12, br. 42 fr. 50 c., rel. 51 fr.

Parties séparées. Contes moraux, 3 vol. — Bélisaire, 1 vol. — Les Élémens de Littérature, 6 vol. — Les Incas, 2 vol. — La Pharsale, 2 vol. — Théâtre et Mélanges, 3 vol. Chaque partie à raison de 3 fr. le vol. rel.

Portefeuille des Enfans, contenant un mélange intéressant d'animaux, fruits, fleurs, habillemens, etc. dessinés et commencés à graver sous la direction de Cochin, avec de courtes explications et divers tableaux élémentaires; 21 cahiers, fig. en taille-douce, prix de chaque cahier, 1 f. 25 c.

Le 22e cahier sous presse.

Les fig. enluminées des n°s. 1 à 10, vol. in-4. 30 f.

Les fig. enlum. des N°s. 11 *à* 20, *paroîtront sous peu.*

Livret du Portefeuille des Enfans, à l'usage des Ecoles, contenant l'explication qui accompagne les fig. dans l'édition in-4. 4 vol. in-18. prix de chaque vol. 75 c.

Principes de Médecine et de Chirurgie, par Villars, in-8. br. 3 f.

Satyres de Juvenal, trad. par Dusaulx, avec le texte lat. à coté. Paris, Didot jeune, 1796, 2 vol. gr. in-4°. pap. vél. superfin, fig. de Moreau le jeune, 72 f.

Les mêmes, tirées format in-fol. aussi pap. vélin superfin, fig. avant la lettre, 144 f.

Traité de l'expérience en Médecine, trad. de Zimmerman, 3 vol. in-12, br. 7 fr. 50 c., rel. 9 f.